№ 18. Warszawa dnia 24 Kwietnia / 6 Maja 1869 roku. Tom IV.

REDAKCJA przy ulicy Królewskiéj Nr. 37.

KLINIKA.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie . . Rs. 7 (złp. 46 gr. 20 Półrocznie. „ 3 k. 50 („ 23 „ 10 Kwartalnie „ 1 „ 75 („ 11 „ 20

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 6. — Półrocznie Rsr. 3. — Kwartalnie Rsr. 1 kop. 50.

SPOSTRZEŻENIA SZPITALNE.

Ogólna rozedma podskórna (emphysema subcutaneum totale) wskutek złamania 11-stu żeber i rozdarcia płuc. Śmierć po 5-u dniach.

Spostrzeżenie Dra med. **J. Talko** w Tyflisie.

29-go Stycznia (star. st.) r. b. podczas ordynacji mojéj w chirurgicznéj sali szpitala, wniesiono doń na krześle chorego, który głośno stękał i wzywał o pomoc. Widząc mocne cierpienie przyniesionego, który niepodobny był do człowieka wskutek monstrualnéj podskórnéj rozedmy, natychmiast posłałem po Naczelnego Lekarza szpitala; przybyli też wkrótce i kol. pp. *Heydeman* i *Sawicki.* Przystąpiliśmy do opatrzenia chorego i zbadania istoty jego choroby. Na pierwszy rzut oka można było uważać chorego za dotkniętego ogólnym wodostekiem *(hydrops)*, rozwiniętym w znacznym stopniu; za takowego przyjął to cierpienie zdala kol. *Heydeman*, kol. zaś *Sawicki* zrobił dość trafne porównanie nazwawszy go „burdiukiem.” [1]).

50-letni chory, dymissjonowany szeregowiec *E. Ż.*, opowiada, iż dnia poprzedniego wieczorem hulał ze swym przyjacielem w duchanie[2]) i kiedy nie mógł pić już więcéj, rozgniewany oddawna na niego towarzysz broni, uderzył go mocno nogą w jądra, wskutek czego upadł i stracił przytomność; widząc go w takiem położeniu, przyjaciel wskakuje mu na piersi i depcze butami, co

[1]) Burdiuk jest to skóra barania lub bawola, zastępująca tu beczki do wina. Ogołocona z sierści, ma ona formę zwierzęcia mocno rozdętego.

[2]) Duchanem za Kaukazem nazywają sklepik połączony z szynkiem wszelkich trunków, szczególniéj wódki i krajowego wina.

powtarza kilka razy, naprzemian z boksami pod piersi. Przyszedłszy do siebie, chory uczuł mocny ból piersi, duszność i wkrótce spostrzegł że zaczyna puchnąć. Spuchnięcie, począwszy od klatki piersiowéj, rozszerzało się coraz daléj, nakoniec zajęło najodleglejsze części ciała: stopy i ręce. W miarę szerzenia się spuchnienia, duszność się wzmagała, co zmusiło chorego udać się do szpitala.

Blada skóra silnie rozciągnięta, jak na bębnie, przy naciskaniu nie pozostawia wklęsłości jak przy wodnéj puchlinie, lecz tylko słychać mocne trzeszczenie podobne do trzeszczenia które spotykamy w stanach zapalnych płuc. Przy opukiwaniu skóry ton jasno bębniasty. Wszystko to w znacznym stopniu można było demonstrować na każdéj części powierzchni ciała, nawet na głowie, podeszwach i dłoniach, za wyjątkiem zabrudzonych pyłem uszów. Szyja prawie jednakowéj objętości z głową. Puszyste powieki mocno rozdęte powietrzem zakrywały gałki oka; spojówka w stanie przekrwienia i nieco spuchnięta (*chemosis*), trzeszczenia pod nią nie czuć. Usta sine. Na krzyżach i bocznych częściach klatki piersiowéj, niżéj i zewnątrz brodawek piersiowych, widać siniaki wielkości dłoni; prócz tego niewielkie sińce rozrzucone po całym tułowiu, z których największy leży na lewym grzebieniu kości biodrowéj. Na ciemieniu rana długości 1", dochodząca do nagłówka; nieznaczne sińce na głowie. Moszna bardzo rozdęta, prawie zakrywa prącie. Nogi i ręce grube jak kłody.

W skutek podniesienia skóry, pulsu nigdzie domacać się nie podobna, przerywanych uderzeń serca 92 na minutę. Chory zupełnie przytomny, cierpi silną duszność, mówić mu bardzo trudno, od czasu do czasu wymiotuje zielonawym płynem; uryna zmieszana z krwią; przy trudnem odkaszliwaniu, wydziela się z oskrzeli śluz dosyć brudny, jakby zmieszany z kurzem. Ani leżeć, ani siedzieć nie może, najwygodniejsze położenie siedzące za stołem, z opuszczoną nieco głową, opierając się o stół łokciami. Twarz blada, nadęta, wyraża mocne cierpienie.

Wziąwszy na uwagę przyczynę choroby, jéj przebieg, jakotéż i symptomata któreśmy tylko co skreślili, rozpoznaliśmy *rozedmę podskórną całego organizmu* (*emphysema subcutaneum totale*). Chociaż wiadomo nam było iż podobna dość rzadka forma rozedmy, zależy prawie li tylko od złamania żeber i zranienia płuc, lecz w danym razie upewnić się o tem nie było możności, wyśledzenia żeber przeszkadzała znaczna podskórna rozedma i trzeszczenie w tkance podskórnéj przy palpacji, stan ten nie dozwalał również wysłuchać płuc; przy przyłożeniu bowiem ucha do skóry, szczególniéj na piersiach, słychać było tylko podskórne trzeszczenie, i tylko w punkcie siniaków bocznych można było słyszeć jakiś szum, jakby od wychodzącego z jamy piersiowéj powietrza. W miejscach tych najwięcéj dawał się czuć ból choremu.

Natychmiast zrobiłem cięcia lancetem na plecach, brzuchu, głowie i biodrach, przyczem doznawałem uczucia jakby przy rozcięciu płuc; przy każdem takiem cięciu z otworu wychodziło powietrze ze świstem i z taką siłą, iżby z łatwością zagasiło świecę. Gdy powietrze przestawało z pod skóry

wychodzić i z otworu zaczynała się pokazywać krew żylna, kazałem stawiać na to miejsce bańki, do których zrazu wchodziło ze świstem powietrze a potem krew. Z porady Naczelnego Lekarza choremu przepisano: Inf. arnicae ex *unciam* $1/2$ parat. *uncias* 6, Tart. stibiati grj, Kali nitrici *drachmam* $1/2$ co 2 godz. po łyżce stołowéj zażywać; nacierać ol. camphorae c. terebinth, i dawano lawatywy zwyczajne.

Cięcia cokolwiek ulżyły choremu, gdyż rozedma w tych miejscach natychmiast trochę się zmniejszyła. 30-go znalazłem rozedmę podskórną zmniejszoną wszędzie, chociaż ton bębniasty i trzeszczenie dość jeszcze jasne; oczy cokolwiek odkryte, moszna prawie normalnéj wielkości. Tak tego dnia, podobnie jak poprzedniego, chory nie doznawał żadnego szczególnego pod skórą uczucia, prócz jéj rozciągania. Pulsu w tętnicy sprychowéj zaledwo domacać się można było, uderzał on 88 razy na minutę; chory oddycha 42 razy na minutę, oddech bardzo utrudniony (wieczorem tętno 116, oddech 42). Nie spał ale może już leżeć na prawym boku, chociaż niedługo. W ciągu doby wydzieliło się Libr. $1/2$ krwawego moczu, który dzisiaj wieczorem zaczął przybierać normalny kolor; miał kilka razy stolec. Z trudnością można się domacać chrzęstu 6 i 7 lewych żeber, przyczem chory doznaje silnego bólu w téj części piersi. Lekarstwa też same, lekkie obandażowanie piersi; na piersiach znowu zrobiłem kilka nacięć do podskórnéj tkanki, lecz powietrze nie wychodziło już z szumem, ale tylko w formie krwistych pęcherzyków.

31-go Stycznia. Gorączkowy stan powiększał się, tętno 120, oddech 42 na minutę, znacznie utrudniony z przestankami, jakby dla odpoczynku przepony, prawie jedynie tu pracującéj; chory zaledwo może kaszleć, z oskrzeli wydziela się dość gęsta zielonawa materja. Mocz odchodził w znaczéj ilości. Rozedma podskórna w stanie wczorajszym, moszna tylko znowu się powiększyła. Wysłuchiwanie piersi niemożebne, z powodu dość silnego podskórnego trzeszczenia, szczególniéj w bocznych częściach klatki piersiowéj. Obandażowania piersi chory znieść nie może i prosi o zdjęcie go—co też i uczyniono. Wewnątrz: Inf. digitalis c. tart. stibiato, zewnątrz też same wcieranie.

1-go Lutego. Chory prawie nie spał, ciągle siedział na łóżku oparty o stół. Tętno 104, znacznie osłabione, trzeszczenie i ton bębniasty słychać było wszędzie, najmniéj jednak na ciemieniu. Śmiertelna bladość twarzy, przy jéj obrzękłości, robiła przykre wrażenie. Na wielu miejscach tułowia, szczególnie bocznych częściach brzucha i piersi uwidoczniły się ogromne sińce i skóra tułowia przybrała żółtawo-fioletowy odcień. W ogóle chory dość mocno osłabiony, obieg krwi znacznie utrudniony, co wyraża się zastojem jéj w żylnym systemacie. Zaordynowałem inf. arnicae c. camphora.

2-go Lutego nie zastałem już chorego;—umarł on o północy. Sąsiad jego opowiadał mi, iż zmarły dnia wczorajszego nieco jadł i pił wodę, duszność jednak miał bardzo silną, leżeć nie mógł, lecz trocha zwolna się przechadzał, po większéj jednak części siedział nad stołem, uderzając się pięścią

w dołek piersiowy, co jakoby mu pomagało oddetchnięciu. Stękał bez ustanku, mówił dość dużo, ciągle potrzebując nowéj usługi od swego sąsiada. Przed wieczorem mocno się wzruszył przybyciem przyjaciela oprawcy, który przyszedł do niego błagać o przebaczenie, niechcąc mu jednakże dać żądanych 50 rs. na znak zgody (niewielka nagroda za podobne męki jakich doznawał nim zapieczętował utratą życia!). Śmierć nastąpiła nagle: siedząc na łóżku i rozmawiając, chory upadł na podłogę i ducha wyzionął.

Sekcję wykonałem 3-go Lutego w obec wszystkich kolegów szpitalnych, niemniéj odemnie zainteresowanych dość rzadką chorobą naszego chorego.

Przy opukiwaniu i obmacywaniu znaleźliśmy ogólną podskórną rozedmę, najmniéj wyrażoną na dłoniach i podeszwach, największą na klatce piersiowéj, szyi i biodrach; ton bębniasty i trzeszczenie tych części dość głośne. Znaczne sińce na piersiach, brzuchu, plecach i krzyżach. W podskórnéj łącznéj tkance, w jakiemkolwiek miejscu przecięliśmy skórę, widać było mnóstwo nawet dość znacznych pęcherzyków zawierających powietrze, tak, że lekkie trzeszczenie można było wywołać uciskaniem tkanki, nawet po zdjęciu skóry, jak o tém przekonaliśmy się przy odseparowaniu jéj dla otwarcia klatki piersiowéj; nawet w tkance mięsnéj widoczne były takie pęcherzyki. Prócz tego w tkance podskórnéj tułowia znaleźliśmy wynaczynienia wielkości łebka od szpilki, pochodzące z zastoju żylnego i objaśniające zjawienie się siniaków szczególnie w przeddzień śmierci; zapewne do pęknięcia podskórnych naczyń nie mało przyczyniło się i ich rozciągnienie przy kilkudniowéj rozedmie tkanki łącznéj. Dość liczne uszkodzenia ucierpiała klatka piersiowa. Wiąz mostkowo-obojczykowy lewy znacznie osłabiony i ruchomy (nadwichniony). *Lewe żebra:* Kość 2-go żebra złamana na dwa palce od części chrząstkowéj; 3 i 4 żebro złamane przy saméj chrząstce; 5-te w dwóch miejscach, przy chrząstce i na 3" na zewnątrz, gdzie widać było naderwanie mięśni międzyżebrowych i rozerwanie opłucnéj, tak, że palcem łatwo można było wejść do klatki piersiowéj (otworem tym wychodziło z płuc powietrze); 6-te żebro złamane przy chrząstce; 7-me i 8-me na 4" zewnątrz od ostatniego złamania. Złamanych więc było 7 lewych żeber w 8-miu miejscach. *Prawe żebra*: 5-te żebro złamane w odległości 5" od chrząstki wraz z rozerwaniem opłucnéj; 6-te na 3" od chrząstkowéj części złamane w kawałki wraz z znacznem przedziurawieniem opłucnéj (były więc z obu stron 3 otwory jamy opłucnéj, poczynione odłamkami 5 żebra (z obu stron) i 6-go prawego); 7-me żebro złamane na 4" od chrząstki; 8-me przy saméj chrząstce. Było więc złamanych 4 prawych żeber, a więc wszystkich 11 żeber w 12-u miejscach. W tkance łącznéj przodowego śródpiersia plamiste sińce (echymoses); a w lewéj jamie opłucnéj nieco powietrza, mniéj jednak niżli można było się spodziewać, z powodu niezrośnięcia opłucnéj (żebr. z płuc.) na miejscu jéj rozdarcia. Pod obydwoma odłamkami lewego 5-go żebra, opłucna dolnego płata płuc i powierzchnia samego płuca rozerwane; rana płuc, którą spowodował zewnętrzny koniec odłamka żebrowego, znacznie większa (1") aniżeli leżąca bliżéj osierdzia, ma formę ⅂,

brzegi jéj rozchodzą się na 2‴ i niepokryte wysiękiem włóknikowym, za pomocą którego większa część dolnego płata płuc świeżo przyrosła do żebrowéj opłucnéj (pleuritis adhaesiva). Prócz tego dolny płat lewego płuca mocno przekrwiony w skutek steku krwi i kompletnie nie zawierał w sobie powietrza, tak, że miał niejakie podobieństwo do miąższu śledziony *(splenisatio)*; w takim samym stanie i tylna część górna lewego płata płuc, przednia zaś znacznie obrzękła *(oedema pulmonum)*. Pod złamaniami 5-go i 6go żeber prawéj strony, jak mówiłem wyżéj, opłucna żebrowa także rozdarta; brzegi jéj rany świeżo przyrośnięte do opłucnéj płuc *(pleuritis adhaes. circumscrp.)* zupełnie nieuszkodzonéj. Dolny płat płuca nierozerwany w takim stanie jak i dolny lewy, tylko w mniejszym stopniu; środkowy i górny w stanie obrzęku.. Serce miękkie, blade, znacznie stłuszczone na powierzchni, w ogóle przypominające organ ten u pijaków; w żołądeczkach jego wiele czarnéj, płynnéj krwi. Wątroba znacznie przekrwiona, wielka, dość ciężka—w stanie chronicznego tłuszczowego przerodzenia jéj komórek. Śledziona zmniejszona, błona jéj w zmarszczkach, w miąższu przemaga łączna tkanka *(trabeculae)*. Nerki dość wielkie, ciężkie, mocno przekrwione, w stanie miąższowego zapalenia, lecz nigdzie nie widać w nich plamistych sińców, któreby objaśniały krwawe moczenie się chorego; moczowe przewody i pęcherz urynowy znaleźliśmy w prawidłowym stanie, ostatni zupełnie pusty, nieco w kataralnym stanie będący. Chroniczny katar żołądka i kiszek. Mózg i błony jego mocno przekrwione.

(D. n.)

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNÉJ.

Przyczynek do leczenia zimnicy.

Mając do czynienia z ogromną liczbą przypadków zimnicy (przecięciowo 10 przypadków dziennie wśród ludności około 1000 dusz wynoszącéj) przedsięwziąłem, sposobem próby, leczenie kwasem fenilowym (karbolowym) zalecane mocno w téj chorobie przez lekarzy amerykańskich, angielskich i francuzkich. Używałem przetworu znanego w handlu pod nazwą *Acidum carbolicum depuratum*, a który przedstawia się w postaci różowéj massy z delikatnych podłóżnych kryształków złożonéj, w temperaturze pokojowéj rozpuszcza się w znacznéj części. Przy znanym wstręcie prostéj ludności do wszelkiéj czynności chirurgicznéj, nie mogłem stosować środka tego podskórnie i musiałem się ograniczyć na podawaniu go wewnętrznie podług zalecenia *Barraut'a*, który zapewnia że w 20 przeszło przypadkach zimnicy otrzymał z działania jego pomyślny skutek. Wspomniany autor podawał kwas karbolowy po 0,06 gramm ($^6/_5$ grana) w 30 gramach wody (1 uncja), powtarzając tę dawkę 3 razy dniem, i dodając zawsze cokolwiek wódki.

Przekonawszy się na sobie o zupełnie obojętném działaniu wspomnianéj jednéj dawki (grj w łyżce wody z kilkoma kroplami *Tincturae aromaticae)* przystąpiłem do używania rzeczonego środka w dwa razy większéj ilości t. j. osobom dorosłym po 2 grana 3 razy dniem, przez 2 dni z rzędu, — razem gran 12.

Smak rzeczonego środka w podaném wyżéj rozcieńczeniu jest prawie

przyjemny, po użyciu go powstaje uczucie chłodu w gardle, podobnie jak po użyciu przetworów miętowych.

Środka tego użyłem w 12 przypadkach dobrze rozpoznanéj zimnicy, po przebytych przynajmniéj 2 napadach. Z chorych było 5 dorosłych, 5 dzieci od 8 do 13 lat mających i 2 dzieci od 3 do 4 lat. Dzieci dostawały połowę rzeczonéj dawki.

Nadmienić tu jeszcze muszę że chociaż w Soczewce *malarja* jest od wielu lat stałą, chociaż téj wiosny do niesłychanéj doszła gwałtowności i uporczywości w swych objawach, jednakże niemal bez wyjątku siarczan chininy w w jednéj pełnéj dawce wewnętrznie lub podskórnie stosowany, natychmiastowy pożądany sprowadza skutek, to jest zapobiega przyjściu najbliższego spodziewanego napadu, w większości zaś przypadków na całe tygodnie powrót choroby wstrzymuje.

Jedynie wysoka cena tego preperatu skłoniła mnie do robienia prób z nowo zaleconym środkiem. Jak wiadomo, cena uncji chininy podniosła się znowu od nowego roku o 40 kopiejek.

Niestety, otrzymany z prób moich rezultat zawiódł najzupełniéj oczekiwania. Z 12 przypadków 10 nie osiągnęło żadnego polepszenia, z 2 zaś pozostałych jeden tylko zakończył się natychmiastowém i bezpowrotném ustaniem napadów, w drugim po 5 dniach przerwy napady wróciły. Dwa te względnie pomyślne wypadki odnoszą się do osób dorosłych.

Ujemny rezultat moich prób nie powinien bynajmniej odstręczać kolegów od ich powtórzenia, przyczem sądzę, że odrazu do daleko większych dawek uciec się wypada. Jeżeli twierdzenia *Binz'a* i *Salisbury'ego* o pasożytnéj naturze zimnicy są prawdziwe, jeżeli zatem znakomite przeciwzimniczne działanie chininy za skutek jéj dowiedzionych antyzymotycznych własności uznać wypada, natenczas przez analogję kwas karbolowy, będący również potężnym środkiem antyzymotycznym, powinienby w leczeniu chorób malaryjnych znakomite oddać usługi.

Kto wie czy różnice moich wypadków od pomyślnych rezultatów zagranicznych lekarzy, nie dadzą się położyć na karb różnicy przetworu, który, o ile na oko sądzić można, bardzo niejednakowo się przedstawia. Ja używałem przetworu nabytego w składzie *Galle'go*.

Markiewicz.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

MEDYCYNA PUBLICZNA.

(Sprawozdawca **Markiewicz**).

Canalisation oder Abfuhr vom Standpunkte der Parasiten—Theorie für St. Petersburg. Eine medicinal—forensische Abhandlung in form eines Vortrages von **Franc Geselius** Dr. med. et chir. St. Petersburg. 1869. Stronnic 39.

Canalisation oder Abfuhr? Eine hygienische Studie von **Rud. Virchow.** Berlin. Reimer. 1869. Stronnic 70.

Z pomiędzy wielu nowych broszur i artykułów poświęconych kwestji oczyszczania miast, chcę zwrócić uwagę czytelników na dwa wyżéj wspomniane utwory. Pierwszy z nich pocieszającém jest świadectwem zajęcia się kwestją oczyszczania miast w stolicy Rossji, a chociaż bynajmniéj nie stoi na wysokości naukowéj z jakiéj wypada traktować dany tu przedmiot, jednakże jest zapowiedzią i może będzie pobudką do dalszych prac na tém po-

lu, tak w Petersburgu jak i w innych miastach Cesarstwa i Królestwa. Studium *Virchow'a* znakomitą jest pracą. Nosi ono na sobie wszystkie cechy tego genjalnego umysłu, który z pozazdroszczenia godną bezstronnością każdy przedmiot wszechstronnie obejrzyć i przedstawić umie. Studium *Virchow'a* jest niezbędnem dopełnieniem wszystkich tak dziś licznych prac, zajmujących się problematem oczyszczania miast; autor miarkuje zapał zwolenników bezwzględnych tak kanalizacji jak i wywózki, wykazując wszelkie niekorzystne strony tak jednéj jak drugiéj, i żądając, by dalsze eksperymenta rozstrzygnęły o systemacie mającym się zaprowadzić w danéj miejscowości. Przejdźmy do szczegółowego przeglądu obu broszur.

Dr. *Geselius* silnie jest przekonany o pasożytnéj naturze cholery, gorączki zwrotnéj i tyfusu, a za gniazdo zarodkowych pasożytów, powodujących owe choroby, uważa on wyłącznie grunt na którym się miasto wznosi. Ogromną śmiertelność Petersburga (w r. 1867 wypada 1 zmarły na 23 mieszkańców;—przyszło na świat 19,800 dzieci, wraz z nieżywo urodzonemi, zmarło zaś 23,287 osób) odnosi autor nie do szkodliwéj jakoby wody Newy, nie do klimatu i *nie do błot* na których Petersburg jest zbudowany, a raczéj do gruntu przesiąkniętego nieczystościami ludzkiemi i zwierzęcemi. (Zdaje mi się, że tu autor popada w sprzeczność—bo przecież nie skład chemiczny i mineralogiczny gruntu, a raczéj jego charakter fizyczny (dziurkowatość) robi go mniéj lub więcéj zdolnym do wytwarzania w sobie pierwiastków szkodliwych zdrowiu; — błotnista natura gruntu Petersburga powoduje z jednéj strony wilgotność warstw powierzchownych, z drugiej zaś strony fluktuacje wody gruntowéj, to jest dwa najważniejsze momenta szkodliwie wpływające na stan zdrowia miasta. Zapatrywanie się z téj strony na antyhygieniczny stan Petersburga byłoby autorowi kazało większą przywiązywać wagę do *osuszenia* gruntu w téj stolicy, którą to kwestję za „mniéj ważną" uważa, zapominając że wilgoć (jak chce *Virchow*) czy woda gruntowa (jak chce *Liebermeister*) jest głównym i niemal jedynym pośrednikiem i przenośnikiem pierwiastków nieczystości do atmosfery i wody studziennéj. Samo *osuszenie* gruntu w wielu miastach angielskich wynikłe z zaprowadzenia kanałów zmniejszyło już znacznie śmiertelność — szczególniéj z suchot płucnych—zanim jeszcze kanałami temi rozwodnione nieczystości odprowadzać zaczęto. *Przyp. Sprawozdawcy*). Na wstępie już autor stara się wykazać absolutną niemożliwość zaprowadzenia w Petersburgu kanalizacji oczyszczającéj a to z powodu zdarzających się w tém mieście zalewów w skutek burz morskich. Są to zalewy wodą Newy wstecz od ujścia się cofającą, a nie ze źródeł téj rzeki nadpływającą. Nadto, zdaniem autora w Petersburgu nie dałaby się wykonać kanalizacja z odpowiednim spadkiem (? *Sprawozdawca;* autor wcale nie uwzględnia możliwego nasączania gruntów wodą kanałową ani systematu *Süvern'a*, które łączą korzyści kanalizacji z korzyściami utrzymania czystości rzeki. Patrz *Klinika* Nr. 6—9). Dalej przechodzi autor do opisu obecnego przerażającego stanu zanieczyszczenia Petersburga i bardzo złego systematu wywózki karami. Nieczystości kloaczne wywożone zostają, woda zaś meteoryczna i inne nieczystości uliczne, fabryczne itp. płyną kanałami albo raczéj rurami drewnianemi, które ma się rozumieć zawsze zawartość swą przesączają i ciągle się psują. Dla usunięcia tego fatalnego stanu rzeczy, autor gorąco zaleca ogólne zaprowadzenie wywózki podług systematu *Liernur'a* wraz z ogólnem zaprowadzeniem wasserklosetów. Systemat ten polega na następującem urządzeniu: Każde naczynie sedesowe zostaje w bezpośrednim związku z rurą z lanego żelaza, która przechodzi w suterenach, lub popod brukiem ulicy i schodzi się z takiemiż rurami pewnéj liczby domów sąsiednich, wlewając się wraz z niemi do jednego wspólnego kotła z lanego żelaza. Każda pojedyncza rura z łatwością zamykaną być może za pomocą kranu wychodzącego po nad bruk uliczny; podobnież i kocioł. Po nad tym ostatnim ustawia się przenośna maszyna parowa poruszająca pompę pneumatyczną i mogąca wypompować powietrze z kotła; po czem krany rur domowych jeden po drugim odmykane zostają, a ciśnienie trzwietrza wpycha ich zawartość do opróżnionego kotła. Następnie maszyna parowa wypompowywa zawartość kotła do naczynia, z którego wypompowane zostało poprzednio powietrze i naczynie to z całą massą nieczystości wywiezionem bywa. Wraz z autorem zadajemy

sobie pytanie: cóż dalej? i przyznajemy się, że nas jego odpowiedzi nie zadawalniają. Radzi on nieczystości miejskie statkami, parowemi a w zimie saniami po Newie wywozić do morza, lub też postarać się o uczynienie z nich przedmiotu . . . . wywozowego handlu do Anglji! Dalej przechodzi autor do kwestji desinfekcji, przy czem głównie się powołuje na ciekawe poszukiwania *Hisz'a*. W krótkiéj krytyce innych sposobów oczyszczania miast, a mianowicie kanalizacji, autor okazuje powierzchowne tylko obeznanie się z przedmiotem a niekiedy i złą wiarę, mianowicie kiedy dla wykazania możliwego przesiąkania zawartości kanałów na zewnątrz powołuje się na opis *Virchow'a*, w którym jest jedynie mowa o widzianem przez tego ostatniego przesiąkaniu wody gruntowéj z zewnątrz kanałów do środka tychże; to zaś zjawisko nie tylko nie dowodzi możliwości przesiąkania wody kanałowéj na zewnątrz, ale przeciwnie jest najlepszem świadectwem drenującego działania kanałów. Na tem kończę przegląd broszury *Geselius'a*, pragnąc, by nie była ostatnim wyrazem hygienistów petersburgskich.

Virchow jak wiadomo, w swojéj opinji jako członek delegacji naukowéj, wyznaczonéj do rozpatrzenia kwestji oczyszczania Berlina, bardzo jasno wypowiedział swe zdanie na korzyść kanalizacji absolutnie oczyszczającéj. Na zgromadzeniu naturalistów w Dreznie w roku zeszłym, w oddziale poświęconym kwestjom publicznéj opieki zdrowia, wypowiedział opinję, która wydała się zgromadzonym mniej stanowczą aniżeli powyżéj wspomniana, a mianowicie usiłował on w miejsce postawionéj tezy: kanalizacja *czy* wywózka postawić tezę *kanalizacja i* wywózka, twierdząc że są pewne okoliczności miejscowe niepozwalające wprowadzić jednego lub drugiego z tych systematów, że należy zresztą w każdéj danéj miejscowości, w któréj oczyszczanie ma być nowo urządzonem, dokonać szereg wstępnych prób, by się przekonać który systemat w danych warunkach najkorzystniejszym się okaże. To rozsądne wymaganie *Virchow'a* wywołało niezadowolenie w obozie absolutnych zwolenników kanalizacji, co zmusiło go do obszernego przedstawienia swych opinji i wątpliwości w danym przedmiocie.

Przystępując do przeglądu broszury *Virchow'a*, z góry powiedzieć muszę, że nie widzę z niéj by autor w czemkolwiek zmienił swe poprzednie zdanie przychylne kanalizacji;— pozostał on jéj zwolennikiem a tylko starał się wykazać, że nie wszędzie jest wykonalną, że niekiedy może być szkodliwą, że zatem przed jéj zaprowadzeniem należy eksperymentalnie się przekonać o jéj wykonalności i nieszkodliwości w danych warunkach, a w razie niemożliwości wykonania wypróbować najpożyteczniejszy systemat wywozowy.

Przechodząc do rozbioru warunków, wśród których kanalizacja ma być ,,niewykonalną" autor zastanawia się w szczególności nad sposobem oczyszczania wsi, osad i mniejszych rolniczych miasteczek, które zdaniem jego nie powinny być pomijane przy ogólnie zaprowadzonéj opiece nad zdrowiem publicznem. Szczególniej w Prusach (prowincja pruska, poznańska i szlązka) stan zdrowia i śmiertelność po wsiach daleko smutniejszy przedstawia obraz aniżeli w miastach. (Zdaje się, że autor nie dosyć bierze tu w rachubę stan oświaty ludności wiejskiéj wspomnianych prowincji, któregoby nie należało mieszać ze szkodliwościami dającemi się usunąć wprost na drodze technicznéj, bez interwencji szkoły. *Przyp. Sprawozdawcy*). Autor ,,niewykonalność" kanalizacji w podobnych miejscowościach, opiera jedynie prawie na potrzebie zużytkowania nagromadzających się tam nieczystości w celach gospodarstwa rolnego, mniemając że woda kanałowa nie może zastąpić mierzwy, gdyż służyć może jedynie do produkowania paszy (trawy) i w małéj części tylko do uprawy ogrodowizn, (Śmiem tu zrobić uwagę że użycie wody kanałowéj po wsiach do nasączania—Berieselung—nieurodzajnych gruntów, przyczynić się może do tak ogromnéj produkcji wybornéj paszy, że tem samem gospodarze daleko większą liczbę inwentarza utrzymywać mogą, co im dostarczy zarazem większą ilość mierzwy zwierzęcéj, któréj przechowywanie niewątpliwie mniéj dla zdrowia jest szkodliwem aniżeli przechowywanie nieczystości ludzkich, fabrycznych itp. szczególniéj jeżeli odchody zwierzęce wkrótce po ich oddaniu mieszane będą z czarnoziemem i dopiero tak na pola wywożone. *Przyp. Sprawozdawcy*). Autor jednak nie przeczy, że kanalizacja korzystną się okazała w wielu miejscowościach mających nie więcéj nad 3 $^1/_2$ tysięcy ludności (w Anglji). Niewykonalną nadto może być czasowo kanali-

zacja, zdaniem autora, w nowo wznoszących się dzielnicach wielkich miast, choćby nawet w sieć kanalizacyjną zaopatrzonych. Ponieważ zaś, jak to przykład Berlina naucza, w takich nowych domostwach i nowych dzielnicach epidemje wielkie czynią spustoszenia, zatem uważa on za konieczne zaprowadzać w nich tymczasowy system wywozowy i dla tego wymaga by wypróbowano jaki ze znanych wywozowych jest najlepszy i najtańszy. A priori jednak oświadcza się stanowczo przeciwko zwykłym kloakom a przemawia za systematem beczkowym (beczek zmienianych). O pożyteczności systemu *Liernur'a* mówi z powątpiewaniem. Przytoczywszy jako przykład miasto Graz mające 70,000 mieszkańców, gdzie od lat 10 oczyszczanie odbywa się systemem beczkowym, autor nie wątpi, że przy stosownych ulepszeniach system ten może odpowiedzieć wymaganiom hygieny, a więc zaprowadzonym być tam gdzie kanalizacja jest niewykonalną. Wszakże bynajmniéj autor nie każe się łudzić, by wywózka pod względem finansowym i ekonomicznym stanowić miała dobry lub lepszy od kanalizacji interes dla miasta. Prócz wywózki beczkowéj (beczek zmienianych) autor radzi wyprobować tak zwane klozety ziemne—*Erdcloset*—szczególniéj dla małych wsi i osad. Działanie domieszanéj ziemi polega na odciąganiu odchodom ich wody i na ułatwieniu szybkiego ich utleniania w dziurkowatéj massie ziemi (*Pappenheim*—Handbuch d. Sanitäts—Polizei. 2-e Aufl.—1 Bd. p. 66). Prócz „niewykonalności” kanalizacji w wyżéj wspomnianych okolicznościach, zdaniem autora, zasługuje na uwagę i niemożność wlewania wody kanałowéj w rozmaitych miejscowościach do sąsiednéj rzeki, równie jak i trudności w zaprowadzeniu i utrzymaniu nasączania. Najpierw zastanawia on się nad zanieczyszczeniem rzek. Tylko przy bardzo silnym, szybkim i jednostajnym prądzie wody w rzece, o wysokich i nieprzepuszczalnych brzegach, można bez obawy wlewać w nią wodę kanałową. W przeciwnych warunkach zanieczyszczenie dna i brzegów rzeki zawsze grozi. Szczególniéj fatalnie działać mogą znaczne fluktuacje w wysokości poziomu rzeki i zmiany w kierunku jéj koryta. Wynikające ztąd zalewy tworzą kałuże wody stojącéj, w których równie jak i na osuszonych po wylewie brzegach rzeki osadzają się rozdrobnione cząsteczki nieczystości, z wodą kanałową wlewanych do rzeki. (Tu niech mi wolno będzie zwrócić na ważność uregulowania brzegów naszéj Wisły, w przewidywaniu zaprowadzić się mogącéj w Warszawie kanalizacji. *Przyp. Sprawozdawcy*). Kwestja zanieczyszczenia rzek bynajmniéj nie jest i w Anglji uważana za rozwiązaną. Autor mniema, że desinfekcja wody kanałowéj systemem *Süvern'a* (patrz przypisek w moim artykule o kanalizacji w Nr. 10 *Kliniki*) może ważny krok na drodze rozwiązania téj kwestji stanowić. Dla tego jak najmocniéj wypróbowanie tego systematu zaleca. (Z pism codziennych berlińskich dowiadujemy się, że w myśl autora władze miejskie Berlina przedsięwzięły na pewnéj części ścieków miejskich szereg doświadczeń z systematem *Süvern'a*. *Przyp. Sprawozdawcy*). Przechodząc do nasączania gruntów wodą kanałową, autor zwraca uwagę na trudność zaprowadzenia go w większych miastach, z powodu trudności w wynalezieniu dostatecznych obszarów stosownych gruntów. Nasączanie tam tylko pomyślnie funkcjonuje, gdzie odchody 62 osób wylewane zostają na morgę gruntu. Daleko jednak ważniejszy wzgląd, przemawiający przeciwko zaprowadzeniu nasączania w niektórych miejscowościach, jest nizka temperatura zimowa, mogąca spowodować zamarzanie zawartości w rowkach grunta nasączane przerzynających, a tem samem uniemożliwiająca całą manipulację na całe tygodnie i miesiące. W Anglji wprawdzie nigdzie na tę trudność nie napotkano, a jedno sianożęcie odbywa się tam przed samem Bożem Narodzeniem. Wszystkie inne zarzuty nasączaniu i kanalizacji czynione uważa autor za nieuzasadnione. Nasączanie wreszcie jest jedynym dotychczas wypróbowanym (w Anglji) systematem oczyszczania, który nie tylko bez kosztów przychodzi ale nadto korzyści gminom przynosi.

Po tych uwagach krytycznych zastanawia się autor nad kosztami zaprowadzenia i utrzymania kanalizacji z jednéj strony, wywózki zaś z drugiéj strony. W szczegóły tego porównawczego obrachowania nie będę wchodził, a tylko powtórzę rezultat ich ostateczny podług autora: „Kanalizacja wymaga większych kapitałów nakładowych, wywózka zaś pociąga za sobą większe wydatki na utrzymanie; przy kanalizacji jednakże procenta od wyłożonych kapitałów przeciwważone są rozmaitemi oszczędnościami w wydatkach bieżących i istotnemi dochodami, kiedy tymczasem przy wywózce nie ma to wcale miejsca, przynaj-

mniéj w gminach o większéj ludności." System kanalizacji więc na nazwę „barbarzyńskiego marnotrawstwa" nie zasługuje. Tu przypomina autor zwolennikom wywózki, że w miastach obok wywózki odchodów ludzkich *konieczną* jest sieć dobrych kanałów, odprowadzających wodę meteoryczną i inne nieczystości miejskie, a przytem mających drenujący wpływ wywierać na grunt miasta.

Rozebrawszy wszelkie wątpliwości hygieniczne, techniczne i finansowe, jakie przy określeniu jakiegoś systematu oczyszczania dla danéj miejscowości zachodzić mogą, autor stawia sobie pytanie, czy te wątpliwości są tak wielkiéj wagi by dla ich rozstrzygnięcia odwlekać stanowcze zaprowadzenie kanalizacji, które w Anglji tak pomyślne rezultaty wydało. Odpowiadając na to pytanie, autor opierając się głównie na ostatniem sprawozdaniu (1867) najwyższéj władzy zdrowia publicznego w Anglji, stara się wykazać, że z jednéj strony nie sama wyłącznie kanalizacja spowodowała polepszenie stanu zdrowia w miastach angielskich, i że z drugiéj zaś strony kanalizacja nie wszędzie jednakowo pomyślne wydała rezultaty. Tu autor z kolei przechodzi pojedyncze choroby, których liczba w rozmaitych miastach angielskich uległa zmianie w miarę zaprowadzenia kanalizacji. W niektórych miastach (Liverpool) śmiertelność wzrosła już po zaprowadzeniu kanalizacji; autor jednak bynajmniéj tego za dowód szkodliwości kanalizacji nie uważa, ponieważ ów wzrost śmiertelności zależał od epidemji tyfusu wysypkowego (głodowego), którego panowanie i natężenie nie tyle jego zdaniem zawisłe od danych warunków hygienicznych, ile od nędzy i braku pokarmów.

Wiadomo, jak do większéj śmiertelności w ludnych miastach przyczynia się stosunkowo znaczna śmiertelność niemowląt (niżéj 1 roku). Otóż najważniejszym rezultatem przez kanalizację i t. d. otrzymanym jest zmniejszenie się śmiertelności niemowląt w daleko większym stosunku, aniżeli śmiertelności w ogólności; w niektórych miastach zmniejszenie to śmiertelności dzieci wynosiło 20% do 25%. Autor mniema, że teoretycznie rezultat ten przypisanym być może istotnie saméj kanalizacji, gdyż z łatwością objaśnić się daje związek zachodzić mogący pomiędzy zaprowadzeniem kanalizacji a zmniejszeniem się diarrhoei i diphteritis, tych dwóch najgroźniejszych nieprzyjaciół wieku dziecinnego. Teorja ta jednak za ogólnie słuszną poczytaną być nie może, gdyż autor przytacza pewne miasta, w których śmiertelność dzieci wzrosła lub wcale się nie zmniejszyła po zaprowadzeniu kanalizacji.

Największy interes, z danych wspomnianego angielskiego raportu, budzi fakt znacznego zmniejszenia się przypadków suchot w miastach, w których zaprowadzono polepszenia hygieniczne. Ścisłe porównawcze obserwacje dowiodły, iż nie kanalizacja (t. j. nie oczyszczanie miasta za pomocą kanałów) a samo drenujące (osuszające) działanie kanałów wystarcza do osiągnięcia tak pomyślnego zmniejszenia liczby suchot. Mimo niektórych wątpliwości, jakie się nasuwają autorowi z powodu nieustalonéj terminologji rozmaitych stanów, oznaczonych nazwą suchot, uważa on wszakże w ogólności za niezawodny wpływ kanałów na tę straszną chorobę, i mniema, że wpływ ten wraz z wpływem na śmiertelność u dzieci daleko większéj są wagi, aniżeli wpływ kanalizacji i t. d. na zmniejszenie śmiertelności z cholery i tyfusu.

Obszernie zastanawia się autor nad cholerą, starając się przedstawić stanowisko naukowe, jakie w kwestji téj w miarę jéj rozwoju zajmował i zajmuje obecnie. Przedewszystkiem za nader wątpliwe uważa przekonanie, iżby rozmaite ulepszenia hygieniczne a w szczególności kanalizacja tak bezpośrednio wpływać miała na zmniejszenie natężenia cholery, jak mniemają w Anglji. Autor jest silnie przekonany o zaraźliwości i specyficzności cholery, o jéj powstawaniu wyłącznie na drodze przenoszenia, szczególniéj za pośrednictwem ubrania chorych. Woda gruntowa, tak ważną odgrywająca rolę w teorji *Pettenkofer'a*, nie ma w oczach autora tego pierwszorzędnego znaczenia. Większéj wagi jest zdaniem jego wilgotność gruntu w ogólności, chociaż i ta, równie jak atmosfera i woda studzienna rzadziéj podług niego bywają pośrednikami w przenoszeniu i rozradzaniu się jadu cholerycznego. Autor nie wątpi, iż jad choleryczny nie na jednéj wyłącznie, a na najrozmaitszych drogach się rozszerza i udziela, a drogi te poznane być mogą dopiero po odkryciu natury samego jadu. Stanowczo jednak autor przemawia przeciwko krańcowemu sceptycyzmowi *Oesterlen'a*. (*Choleragift und Pettenkofer*. 1868. *Oesterlen* z szyderstwem odzywa się przeciwko wszelkiéj specyficzności i zaraźliwości cholery. Przyp. *Sprawozdawcy*). Autor nie przeczy, że wywiązujące

się w kloakach i t. p. produkta zgnilizny mogą wywołać w danéj miejscowości przypadki choroby, zupełnie objawami swemi do cholery podobne, ale będące w rzeczy saméj tylko wypadkami zakażenia krwi materjami zgniłemi w ogólności. W samorodność cholery bez jéj przeniesienia autor nie wierzy. Zdaje mu się, że główną drogą przenoszenia się jadu cholerycznego jest powietrze, dowodem czego jest przenoszenie się przez bieliznę. Przy tem wielce prawdopodobnem jest podług niego: rozszerzanie się zarazy przez przypadkowe zanieczyszczenie wody studziennéj stolcami cholerycznemi; ma się rozumieć, że i domieszanie wody kanałowéj stolce cholerycznych odprowadzającéj, dać może powód fatalnemu zanieczyszczeniu wody rzeki, i dlatego desinfekcja wody kanałowéj (*Süvern'a*) na wielką tutaj zasługuje uwagę. Hygiena cholery, zdaniem autora, wymaga: 1-o zniesienia dołów kloacznych i wczesnego usuwania odchodów,— 2-o dostatecznéj desinfekcji,— 3-o dobrego i głębokiego zdrenowania gruntu,— 4-o starania o czystą wodę do picia.

Przechodząc do uwag nad gorączką tyfoidalną (tyfusem brzusznym), autor przytacza cyfry z angielskiego raportu silnie przemawiające za pomyślnym wpływem ulepszeń hygienicznych, a mianowicie kanałów na śmiertelność z téj choroby. Autor wierzy w istnienie miasmatu tyfusowego i nie wątpi, że zanieczyszczenie takowym wody gruntowéj, gruntu czy powietrza zarówno do rozszerzenia epidemji przyczynić się może. Najważniejszem jednak podług niego jest zanieczyszczenie wody do picia i w ogóle mniema, że najczęstszą drogą, na któréj miasmat tyfusowy wchodzi do ciała, jest przewód pokarmowy. Hygieniczne przepisy są tutaj te same co przy cholerze.

W końcu swéj pracy *Virchow* mówi o czystem powietrzu, czystéj wodzie i czystym gruncie, jako o trzech kardynalnych postulatach publicznéj opieki zdrowia i oświadcza, iż tem tylko się różni od absolutnéj zwolenników kanalizacji, iż zdaniem jego kanalizacja nie wszędzie jest wykonalną i nie wszędzie z równym pożytkiem zaprowadzoną być może, że zatem o ulepszeniu i zaprowadzeniu systemu wywózki z beczkami zmienianemi pomyśléć w niejednem miejscu wypada.

ODCINEK.

KORRESPONDENCJA KLINIKI.

Szanowny Panie Redaktorze!

W pewném kółku towarzyskiém, w którém kilku znajdowało się lekarzy, poruszoną została kwestja szpitala dla dzieci, i z żalem wyznać musimy, iż wielu kolegów (a przynajmniéj na prowincji) dotychczas należycie nie potrafiło ocenić potrzeby założenia u nas *specjalnego szpitala dla dzieci*. Powodem do podobnego pojęcia, według nas, jest brak znajomości pediatrji i pewna niechęć, pochodząca od pozornie niepokonanych trudności, jakie ta nauka ma przedstawiać. Postanowiłem więc, za pośrednictwem pisma Pańskiego, poruszyć jeszcze kwestję szpitala dla dzieci, która to kwestja, po kilku artykułach w „Klinice" i dzielnym poglądzie kol. *Markiewicza*, zamieszczonym w „Przeglądzie Tygodniowym", zdawałoby się, że na tyle znalazła uznania u lekarzy, iż wszyscy bezwarunkowo zgadzają się, że założenie szpitala dla dzieci jest konieczne.

Nie jest moim zamiarem rozbierać, czy potrzebny jest u nas szpital osobny, czy też sale dla dzieci przy innych szpitalach, bo ta kwestja już dostatecznie rozebraną została w powyższych artykułach, lecz powiemy tylko to, że jeżelibyśmy mieli zaprowadzać *sale dla chorych dzieci przy innych szpitalach*, to lepiéj zostańmy in statu quo, a przynajmniéj w takim razie będziemy spokojni, że ochronimy nie jeden słaby organizm dziecięcy od wpływu zarazy, tak łatwo zaszczepiającéj się w téj epoce życia.

Nie możemy także rozbierać tutaj urządzeń szpitala dla dzieci, bo program takowego, mamy nadzieję, że nie długo do wiadomości publicznéj poda kol. *Sikorski*, który podjąwszy kwestję tak ważną a bezskutecznie dawniéj poruszoną, wkrótce ją bezwątpienia doprowadzi do skutku. Idzie nam tylko o to, czy specjalny szpital jest koniecznym, czy téż bez niego obejść się możemy? Aby rozwiązać to pytanie, zobaczmy najprzód, w jaki sposób odbywamy studja nad patologją dziecinną, nie mając szpitala dziecinnego, i jakie z tych studjów otrzymujemy korzyści.— Studja te są czysto teoretyczne: młody lekarz pomimo całéj pilności w czasie odbywania nauk, otrzymawszy dyplom wychodzi na pole praktycznéj działalności i na pierwszym nieraz kroku przedstawia mu się dziecię chore: nie widząc nigdy chorego dziecka, nie umie wziąść się do jego badania, bada je najdrobiazgowiéj *de capite ad calcem*, a nie mogąc zdać sobie sprawy z objawów chorobnych, które powiązać w całość należycie nie umié, nie robiąc żadnego niemal rozpoznania, jakież może naznaczyć leczenie? Nie dziwimy się więc, że w publiczności tak zakorzenioną jest owa wiara w dwa cierpienia:—*zęby* i *robaki*—pod tą tarczą uspokaja się matka, pociesza się lekarz, lecz zarazem poczuwa swoją nieświadomość i dobrze jeszcze, jeżeli postanowi w miarę sił i możności swojéj zapełnić próżnię w swém wykształceniu pediatryczném.

I każdy młody lekarz, który nie zajmował się w szpitalu, jest bardzo często mocno zakłopotany w obec chorego dziecka, a rozpoznanie choroby dziecinnéj przedstawia mu się pełne trudności.—Ta trudność istnieje rzeczywiście, lecz pochodzi od samego chorego i od choroby. Co do pierwszego, to dziecię ma tylko krzyk w swojéj mocy, nie umié tłomaczyć swych cierpień przez mowę, a tém więcéj zdać rachunku z uczucia jakiego doznaje. Krzyk jest niemal jedyną funkcją: przez krzyk dziecię wyraża swe uczucia i potrzeby, ból i głód, gorąco i zimno, ruch i spoczynek zbyt długi, grymasy, gniew i t. d. Do lekarza należy odróżnić krzyk chorobliwy, a niekiedy ze zmian jego wyciągnąć pewne wnioski co do rokowania lub charakteru choroby.—Daléj, czy jesteśmy w stanie opisać kaszel krupowy? Trzeba go choćby raz usłyszeć, aby go rozpoznać następnie; to samo dotycze kokluszu, kurczu głośni i t. d. Gdzież więc nabędziemy tego wszystkiego? Jeżeli patologja dorosłych wymaga obszernéj praktyki szpitalnéj, to tém więcéj u dzieci fizyczne znaki, któremi nieraz wyłącznie kontentować się musimy wystudjować możemy *tylko w szpitalu dla dzieci.*

Powiadają, że patologja dziecinna, mało się różni od patologji i terapji dorosłych, i kto jest dobrym terapeutą, dobrym będzie i pediatrą. Prawda, że znajomość patologji dorosłych ułatwia bardzo wiele obznajmieniu się z chorobami dzieci, lecz patologja tych ostatnich przedstawia znaczne różnice z patologją innego wieku, więc i terapja tém samém musi być różną. W krótkości przypomnijmy sobie te elementarne wiadomości z pediatrji, abyśmy mogli wykazać różnice zachodzące pomiędzy patologją dorosłych i dzieci. Oprócz chorób właściwych noworodkom (scleroma, erysipelas umbilici, hydrocephalus i t. d.) bywają cierpienia, które za właściwe dzieciom uważać musimy, jakkolwiek zdarzają się u dorosłych, lecz bardzo rzadko; lecz jakaż różnica w objawach klinicznych, zejściu, rokowaniu. Temi chorobami są: gorączki wysypkowe, krup, krzywica, koklusz, drgawki tak częste u dzieci i skurczenia (contracturae). Choroby wspólne mają w sobie coś odrębnego, czy to przez swą formę, czy też swe siedlisko, tak np. pneumonia lobularis, zamiast być lobaria; grużlica najczęściéj u dorosłych umiejscowiona w płucach, lokuje się u dzieci w otrzewnéj, gruczołach oskrzelowych (gl. bronchiales), w osłonach mózgowych i t. d. Choroby bardzo lekkie przyjmują niekiedy pozór bardzo groźnych i odwrotnie; niekiedy rozwijając się skrycie, maskują się (ztąd analogja z chorobami starców) tak np. wysoko rozwinięta wada serca może nie wywoływać najmniéjszego zatchnienia, śmiertelne nieraz zapalenie gardła może rozwinąć się bez naj-

mniejszego bólu i t. p. Wskutek przewagi systemu nerwowego bardzo wrażliwego, lekkie zapalenie np. krtani, może przyjąć formę spazmatyczną, przedstawić się jako laryngitis stridulosa czyli krup rzekomy. Najodleglejsze funkcje wiążą się ze sobą u dzieci, każdéj silniejszéj gorączce mogą towarzyszyć drgawki, każda choroba zaczynać się od womitów, a prosty proces fizjologiczny—zębowanie przedstawiać typ mózgowy. Gdzież nabędziemy téj biegłości, aby rozpoznać te zjawiska, połączyć je należycie w jedną całość, jeżeli nie w *specjalnym szpitalu dla dzieci*.

Wykład pediatrji choćby najsumienniejszy, bez poparcia kliniczną obserwacją, jest to nie więcéj, jak dobry wykład weterynarji dla studentów medycyny.—Jakąż odnieśliśmy korzyść z podobnego wykładu? Śmiało odpowiedzieć możemy—żadną.

West, ten praktyk niepospolity, porównywa każdego młodego lekarza po raz pierwszy wizytującego chore dzieci, do owego podróżnego przybywającego do kraju, w którym ani język, ani obyczaje ludu nie są mu znane. Wiele jest prawdy w tém porównaniu, a idąc za niém zgodzić się musimy, że ta ziemia, te obyczaje i język nie będą obcemi, jeżeli studja odbywamy w szpitalu, i wówczas w niwecz obrócić się musi przez niektórych lekarzy dziś jeszcze powtarzane zdanie, że pediatrja składa się z mnóstwa zagadek lekarskich, do których tylko specjaliści klucz posiadają. Według naszego pojęcia, wszyscy kończący medycynę jednakowo winni mieć wykształcenie i wprawę praktyczną w pediatrji, jak posiadają takową w patologji wewnętrznéj, chirurgji lub akuszerji —Podobnego wykształcenia ma prawo od nas wymagać społeczeństwo, bo czyż nie ogromną większość chorych przedstawiają w praktyce dzieci? Mamy kliniki wewnętrzną, chirurgiczną, położniczą, czemuż nie posiadamy dla tak ważnego przedmiotu jak pediatrja, specjalnéj kliniki? W dużém mieście jak w Warszawie, w ważniejszych przypadkach może młody lekarz odesłać chorego do specjalisty, lecz inna rzecz na prowincji, gdzie blizko trzy razy tyle jest lekarzy udzielających swą pomoc dzieciom, czyż wszyscy pod innym względem dzielni lekarze, posiadają niezbędne praktyczne wiadomości z pediatrji, takie, jak posiadają np. z akuszerji?—Możemy śmiało twierdzić, że tak nie jest, a niemal codziennie lekarz na prowincji musi być pediatrą, rzadziéj chirurgiem, a jeszcze rzadziéj akuszerem. To jedno wyłącznie już jest wymownym dowodem, przemawiającym za koniecznością założenia u nas szpitala osobnego dla dzieci, a czemprędzéj takowe nastąpi, tém lepiéj dla nauki, lepiéj dla lekarzy, lepiéj dla całego społeczeństwa.

Za granicą już oddawna poczuto potrzebę osobnych szpitali dla dzieci i niemal wszystkie cokolwiek większe miasta Europy takowe szpitale posiadają [1]).—W tym względzie daleko pozostaliśmy w tyle, lecz dla czego? Projekt wniesiony do Rady Administracyjnéj przeszedł niepostrzeżenie, a wydobyty i poruszony znów przez kol. *Sikorskiego* może przyjdzie nareszcie w wykonanie, i uważać powinniśmy sobie za obowiązek pomagać mu słowem i piórem, przekonywać publiczność aby również potrzebę takowego szpitala poznała, a więcéj jeszcze aby ułatwiać studja nad tak ważną specjalnością. Mało jest lekarzy na tyle szczęśliwych, którzyby po skończeniu kursów lekarskich,

---

[1]) Berlin, Hamburg (szpital założony 1840 r.), Londyn (1853), Edymburg (szpital królewski chorób dzieci— 1860), Dublin (szp. Ś-go Wincentego zał. 1834 r.), Frankfurt (1844), Monachium (1846), Lizbona (Ś-go Wincentego à Paulo 1860), Manchester (1856), Kopenhaga (1845), Moskwa (1842), Peszt (1945), Petersburg (1834), Praga, Wiedeń (Ś-go Józefa założony 1842, Ś-téj Anny 1837 r.) i t. d.

mogli udać się do Pragi, Wiednia, Paryża, Monachium i t. d., aby pod kierunkiem znakomitych pediatrów odbywać studja nad chorobami dzieci. Większość pracuje w pocie czoła na chléb powszedni i pomimo nieraz najszczerszych chęci i wszelkich przymiotów umysłowych, pragnie ukształcić się w jakiéj specjalności, lecz musi zrzec się swego planu, bo nieraz musi wpierw myśleć o zaspokojeniu pierwszych potrzeb życia. Lata tymczasem upływają w téj walce, siły wyczerpują się, a owe błogie plany w niwecz obracają się i pozostają tylko jako pia desideria.

Utrzymują niektórzy, że dosyć jest urządzić poliklinikę dla uczących się. Mierna jest korzyść z téj instytucji. Uczący się tylko w danéj chwili widzi chorego, nie spostrzega dalszego przebiegu cierpienia, nie widzi skutków leczenia, słowem, nigdy porządnéj nie przeprowadzi obserwacji. Liczna taka kazuistyka może się nadać dla biegłego, wytrawnego praktyka, i jest to nie więcéj, jak spostrzeżenia w tak zwanéj prywatnéj lub wolnéj praktyce poczynione. Lecz wolna praktyka nie dostarcza ścisłych obserwacji, jest po za obrębem klinicznym, i nigdy nie uda się nam sprawdzić przez badanie pośmiertne zjawisk za życia spostrzeganych, rozpoznać błąd, jeżeli takowy popełniliśmy, i objaśnić fenomena za życia spostrzegane, a które dla nas niepojętemi zostały. — W ciągu dziewięcioletniéj mojéj praktyki pediatrycznéj, raz jeden tylko zażądano odemnie otwarcia zwłok dziecka zmarłego na gruźlicę, która po odrze szybko się rozwijała. Z podobnych wyjątkowych wypadków żadnéj prawie nie odnosimy korzyści. W szpitalu zupełnie co innego, notując fakta za życia spostrzegane, łatwo takowe sprawdzić możemy po śmierci; obserwacja zresztą jest ściślejszą, dokładniejsze więc rozpoznanie, i leczenie respective więcéj racjonalne.

Polikliniki dziecięce mało przynoszące korzyści, wogóle mało są uczęszczane przez słuchaczy. W Berlinie np. gdzie prof. *Henoch* takową z całą sumiennością prowadzi, ileż razy i przez wiele tygodni nie zdarzyło się nam spotkać ani jednego ze słuchaczy. Jakaż więc korzyść z podobnéj polikliniki? Odpowiedzieć znów musimy, że prawie żadna. Co innego zupełnie spostrzegamy w tych uniwersytetach, gdzie wykład teoretyczny popartym zostaje przez ścisłą obserwację kliniczną: taki wykład tylko wydaje należyte owoce i nie stawia młodych lekarzy w tém przykrém i fałszywém położeniu względem chorych, kolegów, niekiedy i całego wreszcie społeczeństwa.

Pojmujemy więc u nas potrzebę założenia oddzielnego szpitala dla dzieci pod kierunkiem specjalistów, w którymby uczący się i młodzi lekarze teoretyczne wiadomości swoje jakie nabyli, mogli sprawdzić na praktyce, a otwarcie takiego szpitala stanowić będzie bez zaprzeczenia świetną epokę w dziejach historji medycyny krajowéj.

Dziwimy się nieraz, że z chorobami dzieci, często nawet z intelligentnéj klassy ludności, nie udają się do lekarza, że często matki, które już kilkoro wychowały dzieci, ściślejszą nałożą dyagnozę aniżeli lekarz przyzwany. Prawda, że matki są wybornemi obserwatorami, że mogą lekarzowi szacownych dostarczyć wskazówek, lecz jeżelibyśmy wszystko chcieli powiązać co nam opowiadać będą, nie umiejąc wybrać i połączyć w pewną całość fakty rozerwane i różnorodne, wówczas do niczego nie dojdziemy lub fałszywe porobimy wnioski; przeciwnie, potrafimy zdać sobie sprawę z przedstawień matki, wybrać i połączyć objawy spostrzegane wówczas tylko, kiedy wiadomości nasze będą gruntowne, oparte na anatomji patologicznéj, oparte na klinicznych, ścisłych obserwacjach, a takowe tylko w szpitalu dla dzieci nabyć możemy. Ztąd więc nic dziwnego, że przy braku lekarzy odpowiednio w pediatrji wykształconych, baby lekarki i akuszerki rady swéj udzielają,— a nie zważając na żadne rozpoznanie, walczą środkami, które tym sposobem

w praktyce dziecinnéj tak się rozpowszechniły. A cały ten arsenał środków składa się: z proszku *Hufeland'a*, rzewienia, manny, oleju rycyny, winka emetykowego lub ulepku cybulanego (oxymel squillae), które niekiedy po kolei bywają zadawane i nieraz bezskutecznie, a dziecię wtedy już za nieuleczone jest uważane. Więcéj jeszcze powiémy, czyż niespotykamy dziś jeszcze lekarzy, którzy wojują całą tą apteczką akuszerek, a przecież — *mają szczęście do dzieci*, jak mówią w publiczności. Czyż zrobią kiedykolwiek należyte rozpoznanie choroby? Wręcz odpowiadamy nigdy i zgodzi się każdy ze mną, kto kilka lat oddany jest praktyce pediatrycznéj na prowincji.

Jeszcze jedną pomimowoli poruszyć tu musimy kwestję. — Niektórzy utrzymują, że pediatrja nie postępuje. Lecz chciejmy zajrzeć do specjalnych pism w ostatnich latach wyszłych, a zobaczymy jak nauka chorób dzieci pewnym postępuje krokiem, i zarówno z patologją i terapją dorosłych coraz więcéj rozwija się.—Rozwój ten i postęp zawdzięczamy znów badaniom i obserwacjom w szpitalach dziecinnych. Dla czegóż my w kraju mamy koniecznie przed innemi w tyle pozostać! Inhalacje, hydroterapja, elektryczność dziś niepoślednie w terapji pediatrycznéj zajmują miejsce, a łatwiéj mogą być zastosowane w szpitalu aniżeli w praktyce prywatnéj; badanie zaś fizykalne (waga, termometr, uroskopia, mikroskop i t. d.) niczém się w swéj dokładności nie różni od takowego badania u dorosłych. Jeden laryngoskop u małych dzieci jeszcze nie znalazł zastosowania. Pediatrja, dzięki pracom szczególniéj niemieckich klinicystów, nie pozostała w tyle w stosunku do innych nauk lekarskich, lecz równo kroczy naprzód i podobnie jak patologja dorosłych zużywa najważniejsze odkrycia i badania fizjologiczne na swoją korzyść i coraz więcéj staje się dokładniejszą.—Zajrzyjmy tylko do pracy *Steffen'a:* Klinik der Kinderkrankheiten 1-e Bd. (1 und II Lief.) und II-e Bd. 1-e Lief. 1869, o chorobach płuc i opłucnéj; do „Journal für Kinderkrankheiten" z lat ostatnich i z bieżącego roku; do „Jahrbuch für Kinderheilkunde und Physische Erziehung", wychodzącego w Lipsku, — dziennika, na który składają się najznakomitsi pediatrzy niemieccy; do „Jahrbuch für Physiologie und Pathologie des ersten Kindesalters" pod redakcją prof. *Ritter* von *Rittershain* w r. z. wydanym w Pradze, a przekonamy się dowodnie o postępie pediatrji w ostatnich latach.

Kończąc tę zbyt długą gawędę naszą o naglącéj potrzebie otworzenia u nas szpitala dla dzieci, oświadczam, że jeżeli w błędném pojmowaniu rzeczy, przez którego z kolegów przekonanym będę, chętnie cofnę swe słowa, w przeciwnym zaś razie będę się uważał za szczęśliwego, jeżeli któregokolwiek z kolegów, niezbyt dokładnie pojmującego potrzebę u nas osobnego szpitala dla dzieci, choć w części przekonać potrafię.

Leon Dudrewicz.

Kałuszyn 17 Marca 1869 r.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Dobre skutki wody utlenionéj w jednym przypadku diabetes. Pani *X.* wieku lat 30, chora przeszło trzy lata, nie doznała żadnéj zmiany pomyślnéj z użycia środków zwykłych w tém cierpieniu. Dr. *Day* wpadł na myśl zastosowania wody utlenionéj, w nadziei że dostarczy tym sposobem organizmowi środka odpowiedniego, aby wpłynąć pomyślnie na cukier znajdujący się w nadmiarze w drogach cyrkulacyjnych. W tym celu zalecił użycie, trzy razy dniem, roztworu eterycznego wody utlenionéj, w dawce $1/2$ dr. z wody drachm. 1 przekroplonéj.

Od chwili zastosowania tego środka, pragnienie stało się niezmiernie żywe, sen przerywany z powodu potrzeby napoju i oddawania moczu, którego ilość wzrastała od 10 go-

dziny wieczór do 10 rano, od pięciu do sześciu litrów; mocz—bardzo kwaśny, miał c. g. 1,046. Po kilku dniach c. g. zmniejszył się i wahał się między 1,032 a 1040; ilość jego zmniejszyła się bardzo znacznie (od 20—30 uncji), pragnienie znikło, a spoczynek nocny stał się spokojnym. (*Lancet. d. 11 Stycznia 1868 r.*) *Dob.*

Ośrodek kurczowy („Krampfcentrum"), z którego wychodzi pobudzenie do ogólnych drgawek, leży zdaniem *Nothnagl'a* (*Virchow's Arch.* XLIV.) w substancji pontis *Varoli*, mlecz zaś przedłużony nie może być za takowy ośrodek uważanym; wprawdzie drażnienie mlecza przedłużonego powoduje drgawki, ale takowe są natury zwrotnéj, i komórki zwojowe, pośredniczące w tem zjawisku zwrotnem, nie leżą w saméj medulla oblongata; bo kiedy autor przeciął med. oblong. poprzecznie poniżéj pons *Varoli*, natenczas drażnienie med. obl. nie sprowadzało już drgawek. Przy poprzeczném przecinaniu med. obl. następowało szybkie przemijające drgnienie, po czem zwierzę aż do śmierci pozostawało bez ruchu. Jeżeli zaś linia cięcia wypadała wyżéj dolnego brzegu pontis *Varoli*, czyli jeżeli część substancji pontis *Varoli* pozostawała w związku z częściami med. oblong. położonemi niżéj cięcia, natenczas od chwili cięcia aż do saméj śmierci trwały ciągłe drgawki, około $1/2$ godziny; im cięcie wypadało bliżéj wzgórków czworaczych, tém drgawki były ogólniejsze i gwałtowniejsze. (*Centralblatt. Nr. 44*) *M.*

Główne wypadki doświadczeń *E. Bergmann'a* (*Petersburger med. Zeitschr. 1869. XV. 7. u. 8. pag 96.*) nad **gorączką powodowaną przez produkta zgnilizny** i **zapalenia** są następujące: 1-o Po wstrzykaniu takowych produktów do żyły natychmiast temperatura się podnosi, w 2 do 5 godzin dochodzi do maximum, a potem spadając w 3 do 6 godzin powraca do normy;—ten powrót do normy następuje wolniéj lub przychodzi nowe podniesienie temperatury, ile razy w skutek wstrzyknięcia do żyły powstają cierpienia organów (najczęściéj enteritis). 2-o Po wstrzykaniu produktów zgniłych lub zapalnych pod skórę zdradza się obok ich wpływu na wywołanie gorączki i wpływ na wywołanie miejscowego zapalenia. Jeżeli gorączka jest silną zwykle przychodzi śmierć. Gorączka, pojawiająca się w tym razie wkrótce po wstrzyknięciu, pozostaje stale na pewnéj wysokości i idzie równolegle z natężeniem zapalenia miejscowego. 3-o Zupełnie tak samo działa wstrzykiwanie świeżéj ropy, surowicy ropy i filtratu z ropy przegotowanéj. 4 Wstrzykiwanie małych ilości wody destylowanéj nie sprowadza żadnych następstw, przeciwnie po wstrzyknięciu 4—6 uncji wielkim psom lub koniom następuje znaczne ale przemijające podniesienie temperatury. 6 Również przechodnie podniesienie temperatury następuje po obfitych krwi upustach. 7. Takiż sam rezultat sprowadza wstrzykiwanie krwi indywiduów gorączkujących—kiedy tymczasem krew indywiduów zdrowych, w nie nazbyt wielkiéj ilości wstrzyknięta, nie ma tego skutku. (*Centralblatt. Nr. 2*). *Markiewicz.*

KRONIKA TYGODNIOWA.

— **Zakład leczenia kumysem.** Otwartym zostanie wkrótce w Warszawie od ulicy Królewskiéj przy Saskim Ogrodzie, w gmachu gdzie się mieści ujeżdżalnia. Zakładem tym kieruje Dr. *Przystański* wspólnie z D-rem *Nowakowskim.* Dr. *Przystański* mieszkając w guberni Orenburgskiéj, miał sposobność przypatrzyć się działaniu kumysu i nauczył się sposobu przygotowywania. Kumys ten wyrabia z krowiego mleka.

— **Stan sanitarny m. Warszawy.** Zmienił się znacznie z powodu nagłego podniesienia ciepła w drugiéj połowie Kwietnia. Ilość chorych powiększyła się znacznie, wystąpiły licznie zapalenia: płuc (krupowe), oskrzeli, gardła żołądka, kiszek, zjawiły się róże twarzy; z poprzednio panujących chorób pozostał tyfus (mniej licznie) płonica, krwotoki, i zimnice wikłane katarem żołąka; krup prawie ustał.

† W dniu 30 Kwietnia r. b. zakończył życie w Warszawie **Hilary Feliks Ludkiewicz**, Dr. Medycyny uniwersytetu wileńskiego. Exportacja zwłok jego odbyła się dnia 2 Maja r. b.

☞ **Patrz Dodatek.**

SPRAWOZDANIE XI-te

Z CHORÓB LECZONYCH U ZDROJOWISKA W BUSKU,

w czasie pory kąpielowéj 1868 roku.

PRZEZ

D-ra Dymnickiego

Lekarza zdrojowego w Busku.

Gości zdrojowych było wogóle 854 osób, pomiędzy temi leczących się było 624, z tych leczących się własnym kosztem i za reskryptami różnych władz 486, a kosztem szpitala Ś-go Mikołaja osób 138.

Pomiędzy nieleczącemi się było, dla towarzystwa chorych i zwiedzających zakład kąpielowy, razem osób 92, dla usługi 138.

Powyższa liczba osób stanowiła 317 stron, nie licząc w to leczących się kosztem szpitala Ś-go Mikołaja.

W r. 1867 było gości zdrojowych wogóle tylko 724. Pomiędzy temi leczących się było 539.

Liczba ta osób stanowiła 286 stron.

Na 624 osób leczących się w r. z. było: mężczyzn 289, kobiét 182, dzieci 153.

Z 624 osób leczących się było: chrześcjan 494, starozakonnych 130. Z ostatnich leczyło się kosztem szpitala Ś-go Mikołaja osób 60, 70 zaś wła snym kosztem. Ostatnie osób 70 stanowiły stron 52.

Pod względem stanu pojedynczych stron, podzielić można gości zdrojowych w następujący sposób: właścicieli ziemskich i dzierżawców 102, właścicieli miejskich 22, duchownych 6, lekarzy 5, wojskowych wyższéj rangi 33, urzędników 64, artystów 2, nauczycieli 12, uczni szkolnych 10, aptekarzy 3, trudniących się handlem i przemysłem 46, właścicieli i zarządców fabryk 6, rękodzielników 6.

Chorzy, leczący się w szpitalu Ś-go Mikołaja, składali się po większéj części z włościan, wyrobników, wojskowych rang niższych, tudzież biednych przemysłowców starozakonnych.

Lekarzy leczących się było 4, a mianowicie: Dr. *Sangowski* z Warszawy, Dr. *Pawłowski* Lekarz Powiatu z Tomaszowa, Dr. *Rafalski* z Maciejowic i Dr. *Grużewski* z Dębowéj Góry. Tutaj należy także cała rodzina D-ra *Babińskiego* z Radomia.

Do zwiedzających zakład kąpielowy i czas krótszy lub dłuższy w Busku pozostających, należeli: Inspektor Główny zostający przy Namiestniku, Rzeczywisty Radca Stanu Dr. *Bekker*, Inspektor Gubernjalny Kielecki, Radca Stanu Dr. *Sokołowski*, Dr. *Przychodzki* Lekarz Powiatu z Radomia, Dr. *Bieliński* z Nowego Miasta, Dr. *Michniewicz* z Miechowa, Profesorowie: Dr. *Rosner* i Dr. *Rydel* z Krakowa tudzież Dr. *Stępieński* także z Krakowa, i Dr. *Schützer* z Tarnowa.

Pod względem pochodzenia stron, zauważyliśmy następujący stosunek: z gubernji Warszawskiéj stron 64, pomiędzy temi z saméj Warszawy 48, z gubernji Petrokowskiéj stron 29, pomiędzy temi z miasta Petrokowa 3, z gubernji Radomskiéj 80, pomiędzy temi z miasta Radomia 24, z gubernji Kieleckiéj 75, pomiędzy temi z samych Kielc 20, z gu-

bernji Lubelskiéj 15, pomiędzy temi z miasta Lublina 4, z gubernji Kaliskiéj 13, pomiędzy temi z Kalisza 2, z gubernji Płockiéj 2, z gubernji Siedleckiéj 9, z gubernji Łomżyńskiéj 6, z gubernji Suwałkskiéj 2, z St. Petersburga stron 2, z gubernji Grodzieńskiéj 4, z gubernji Wileńskiéj 2, z gubernji Mińskiéj 2, z gubernji Wołyńskiéj 2, z gubernji Witebskiéj 3, z gubernji Kowieńskiéj 1, z gubernji Kijowskiéj 1, z Krakowa 4, z Galicji 1.

Chorym powyższym zalecili zdrój buski następujący pp. Doktorowie z Warszawy: *Chałubiński*, *Chwat*, *Dobrzański*, *Dworzak*, *Darewski*, *Dorantowicz*, *Gliszczyński*, *Goldhammer*, *Groer*, *Helbich*, *Kaczkowski*, *Korzeniowski*, *Kuczyński*, *Löwenglück*, *Lubelski*, *Miler*, *Majewski*, *Mianowski*, *Malcz*, *Natanson*, *Oczapowski*, *Podowski*, *Rakowski*, *Radziszewski*, *Rozencweig*, *Sztumer*, *Taczanowski*.

Z innych miejscowości: *Szancer* i *Wygrzywalski* z Petrokowa, *Kulski* z Radomska, *Bursztyński*, *Buchner*, *Fajans* i *Muliewicz* z Częstochowy, *Biliński* z Nowego Miasta, *Sikorski* z Zduńskiéj Woli, *Stanisławski* z Sieradza, *Szalewski* z Łasku, *Jawurek* z Wiskitek, *Rymarkiewicz* i *Stopierzyński* z Kalisza, *Kontkiewicz* i *Rokosowski* z Wielunia, *Wolberg* i *Landowski* z Łodzi, *Sztam* z Łęczycy, *Babiński*, *Klecki*, *Chocianowski*, *Przychodzki* i *Gosławski* z Radomia, *Andrzejowski* i *Łuszczkiewicz* z Kielc, *Idzikowski* z Ostrowa, *Kiefer* z Opoczna, *Leśniowski* z Iłży, *Bukowiecki* z Opatowa, *Woźniakowski* z Wąchocka, *Szklarski* z Żarek, *Perlenmutter* z Szczekocin, *Rompalski* z Pilicy, *Niedzielski* z Końskich, *Chałgasiewicz* z Olkusza, *Michniewicz* i *Czarkowski* z Miechowa, *Rozenfeld* z Chmielnika, *Gawroński* z Pińczowa, *Rot* ze Staszowa, *Chodakowski* i *Szpot* z Sandomierza, *Jeliński* z Działoszyc, *Olsiewicz* z Jędrzejowa, *Florkiewicz* z Koniecpola, *Żyliński* i *Głogowski* z Lublina, *Krajewski* z Hrubieszowa, *Smorczewski* z Włodawy, *Skrzyński* z Zamościa, *Dobrzelewski* z Pułtuska, *Mieczkowski* z Mławy, *Bujalski* z Trojanowa, *Rosicki* z Sterdyni, *Zagórowski* z Rawy, *Jentsch* z Chełma, *Londyński* z Łomży, prof. *Kułakowski* z St. Petersburga, *Moygis* z Poniewieru gub. Kowieńskiéj, *Truskowski* z Klecka, *Malkiewicz* z Nieświeża, (obydwa z gub. Mińskiéj), *Olszewski* z Żytomierza, *Bogucki* z Równego w gub. Wołyńskiéj, *Dietl*, *Stępieński* i *Jaszczurowski* z Krakowa.

Choroby, jakie na osobach leczących się u zdrojowiska w Busku zauważyłem, dadzą się odnieść do następujących głównych działów:

1) Zołzy.

Tego działu chorób było w ogóle 252 przypadki. Pojedyncze ich odmiany, jako też wypadki z leczenia przedstawiły następujący stosunek:

1) Obrzmienia ust, nosa, policzków, tudzież obrzmienia gruczołów przyusznych, podszczękowych, szyjnych, pachowych i pachwinowych było razem 109 przypadków; z tych uleczyło się 48, doznało polepszenia 55, pozostało bez ulgi 6.

2) Obrzmienia i przerostu migdałów 6 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 2, pozostał bez ulgi 1.

3) Obrzmienia gruczołu tarczowego (wola) 5 przypadków; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 3, pozostał bez ulgi 1.

4) Ropienia gruczołów 16 przypadków; z tych uleczyło się 10, doznało polepszenia 4, pozostało bez ulgi 2.

5) Zapalenia stawów z następnem obrzmieniem tychże 27 przypadków; z tych uleczyło się 12, doznało polepszenia 13, pozostało bez ulgi 2.

6) Ropienia stawów 7 przypadków; z tych doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 2.

7) Wrzodów 17 przypadków; z tych uleczyło się 10, doznało polepszenia 6, pozostał bez ulgi 1.

8) Owrzodzenia błony śluzowéj nosa 13 przypadków; z tych uleczyło się 6, doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 2.

9) Owrzodzenia i śluzotoku pochwy 2 przypadki, które się w zupełności uleczyły.

10) Zapalenia łącznicy oka 20 przypadków; z tych uleczyło się 11, doznało polepszenia 9.

11) Próchnienia kości 19 przypadków; z tych uleczyło się 5, doznało polepszenia 11, pozostało bez ulgi 3.

12) Krzywicy 4 przypadki; z tych doznało polepszenia 3, pozostał bez ulgi 1.

13) Ropienia usznego z następną głuchotą 7 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 3, pozostało bez ulgi 2.

Z 252 chorych zołzowych uleczyło się 110, doznało polepszeuia 119, pozostało bez ulgi 23.

Z tych leczyło się kosztem szpitala Ś-go Mikołaja 62 chorych.

Chorzy zołzowi gromadzą się zawsze najliczniéj u zdroju buskiego.

Zdrój nasz słynie od początku swego istnienia jako potężny środek przeciw zboczeniom w mowie będącym; a nawet pierwiastkową swą sławę zawdzięcza on nader pomyślnym uleczeniom z ciężkich przypadków zołzowych.

Sprawozdania zdrojowe, które od 11-u lat drukiem ogłaszamy, dostarczają niezbitych dowodów, że zdrój buski rzeczywiście w leczeniu ciężkich zboczeń zołzowych dobrze się zasłużył.

Wszystkie zboczenia, które powyżéj w 13-u odmianach przedstawiłem, należą mniéj więcéj do rzędu zboczeń ciężkich i zadawnionych; bo chorzy udają się zwykle do wód, dopiéro po daremném wypróbowaniu sporego zapasu leków aptecznych. Prawdziwie! podziwiać potrzeba nie raz owo szybkie działanie zdroju buskiego w upartych ropieniach stawów, a szczególnie w obszernych próchnieniach kości kończyn. Dosyć częste są przypadki, w których rozległe próchnienia kości kończyn, zbyt długo już lekami aptecznemi bezskutecznie leczone, a nawet utratą członka grożące, w przeciągu kilku tygodni u zdroju buskiego zupełnie się zbliźniają.

Umiejętne zastósowanie zdroju, powiększa znowu rok rocznie liczbę szczęśliwych wypadków. Śmiało rzec można, iż odkąd w zakładzie buskim za staraniem lekarza zdrojowego nadmierne picie wody mineralnéj, dawniéj na wysoką skalę praktykowane, poskromniono, tudzież odkąd użycie mułu mineralnego w ściśle naukowe karby ujęto, a do środków balneoterapeutycznych: ług, łaźnię mineralną, warzonkę buską i natryski dodano, liczba pomyślnych wypadków szybko wzrasta.

W r. 1866 z 224 chorych zołzowych, uleczyło się tylko 74, w r. 1867 z 206 chorych zołzowych uleczyło się tylko 76. Postęp więc skuteczności zdroju buskiego w roku zeszłym jest bardzo widocznym, a byłby jeszcze widoczniejszym, gdybyśmy tutaj wypadki leczenia z lat dawniejszych jeszcze dołączyli.

2) Choroby skórne.

Chorób tych było w ogóle 69 przypadków, a mianowicie:

1) Liszaju żrącego 4 przypadki; z tych doznało polepszenia 3, pozostał bez ulgi 1.

2) Wyprysku 24 przypadki; z tych uleczyło się 11, doznało polepszenia 10, pozostało bez ulgi 3.

3) Łuszczu 8 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 1.

4) Parchu 4 przypadki; z tych uleczyło się 3, doznał polepszenia 1.

5) Niesztowic 6 przypadków; z tych uleczyło się 4, doznało polepszenia 2.

6) Liszaju 7 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 4.

7) Trądziku 8 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 4, pozostał bez ulgi 1.

8) Świerzbiączki 8 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 5, pozostał bez ulgi 1.

Z 69 tego działu chorych uleczyło się 28, doznało polepszenia 34, pozostało bez ulgi 7.

Z tych leczyło się kosztem szpitala Ś-go Mikołaja 12 chorych.

Zdrój buski ma bezsprzecznie bardzo ważny wpływ na leczenie z chorób skórnych. Z 69 chorych uleczyło się w zupełności 28, a 34 doznało polepszenia. Czy inne jakiekolwiekbądź leczenie mogłoby się w stosunkowo tak krótkim czasie równym wypadkiem poszczycić? Skuteczność zdroju buskiego polega na tem, że wielu z chorób skórnych niepodobna odmówić podstawy zołzowéj. Długoletnie doświadczenie, zebrane przy naszym zakładzie, przekonało mię, że pomimo uroczystych zaprzeczeń wielu powag, zołzy odgrywają ważną rolę w niektórych chorobach skórnych. Do takich należą: wypryski, niesztowce, liszaje a nawet często i świerzbiączki.

Broniąc wyżéj założone twierdzenie, nie mam jednak zamiaru utrzymywać, aby co dopiéro przerzeczone choroby skórne, wyłącznie tylko na tle zołzowem się objawiały; albowiem dosyć często spotykamy się i w Busku z temi chorobami, innemi przyczynami wywołanemi.

Rok zeszły odznaczył się i w tym dziale chorób świetniejszemi skutkami. W r. 1866 z 83 cierpiących na choroby skórne, uleczyło się 32, doznało polepszenia 36, ale za to pozostało bez ulgi 15. Ostatnia liczba jest stosunkowo do ogólnéj liczby chorych znacznie większą od téjże z roku zeszłego. W r. 1867 z 67 chorych uleczyło się 22, doznało polepszenia 28, pozostało bez ulgi aż 17.

Odpowiedniejsze zastosowanie zdroju, a może i piękna pora kąpielowa roku zeszłego wpłynęły niezawodnie na pomyślniejsze wypadki z leczenia.

3) Gościec i dna.

Chorób tych było wogóle 134 przypadki; pomiędzy temi następujące odmiany:

1) Bólów gośćcowych i dnawych w stawach bez widocznéj jednakże zmiany w tychże 65 przypadków; z tych uleczyło się 26, doznało polepszenia 34, pozostało bez ulgi 5.

2) Bólów gośćcowych w mięśniach 3 przypadki, które doznały uleczenia.

3) Bólów gośćcowych w głowie 6 przypadków; z tych uleczyło się 4, doznało polepszenia 2.

4) Złogów gośćcowych i dnawych w stawach 49 przypadków; z tych uleczyło się 22, doznało polepszenia 25, pozostało bez ulgi 2.

5) Złogów gośćcowych w stawach z wadą organiczną serca 2 przypadki; z tych doznał polepszenia 1, pozostał bez ulgi 1.

6) Zupełnéj bezwładności w skutek złogów gośćcowych i dnawych w najważniejszych stawach 8 przypadków; z tych doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 3.

7) Zupełnéj utraty pamięci w skutek wysięków w błonach mózgowych 1 przypadek, który znacznego polepszenia doznał.

Z 134 chorych gośćcowych i dnawych uleczyło się 55, doznało polepszenia 68, pozostało bez ulgi 11.

Z tego działu chorób leczyło się 30 w szpitalu Ś-go Mikołaja.

Wypadek z leczenia możemy nazwać bardzo świetnym. Rok zeszły pozostawił daleko lata dawniejsze po za sobą: W r. 1866 z 129 tego działu chorych uleczyło się 41, doznało polepszenia 62, pozostało bez ulgi 26. W r. 1867 z 116 chorych uleczyło się 36, doznało polepszenia 58, pozostało bez ulgi 22.

Jeden rzut oka na podane liczby wystarczy do poparcia powyższego naszego zdania.

Szczególnie uderza wypadek z leczenia w zboczeniach umieszczonych pod Nr. 1 i 4.

W r. 1866 z 56 przypadków bólów gośćcowych i dnawych uleczyło się 20, doznało polepszenia 26, pozostało bez ulgi 10; w r. 1867 zaś z 49 takichże przypadków uleczyło się tylko 15, doznało polepszenia 26, pozostało bez ulgi 8. Różnica w porównaniu z rokiem zeszłym będzie więc bardzo znaczna.

Zboczenia umieszczone w powyższym wykazie pod Nr. 4, zasługują także na wspomnienie.

Gościec i dna, których napady częściéj się powtarzają, sprowadzają zazwyczaj złogi w stawach, w skutek których stają się chorzy bardzo często prawdziwemi kalekami. Otoż zdrój buski za pomocą swych części składowych sprowadza w bardzo krótkim czasie rozmiękczenie i następne wessanie owych złogów.

Chorzy, jako też i lekarze podobnych chorych do wód buskich wysyłający, przekonali się od dawna o téj zbawiennéj działalności zdroju buskiego. To téż rok rocznie wzrasta liczba takich chorych w Busku, a otrzymane z leczenia przypadki sowicie wynagradzają trudy chorych w tym celu podjęte.

Weźmy pod uwagę tylko trzy ostatnie lata, a przekonamy się niebawem, jak szybko liczba w mowie będących chorych wzrasta; przekonamy się oraz, że w skutek wszechstronnego zbadania zdroju, i ztąd wynikającego umiejętnego zastósowania tegoż do jednostek, liczba szczęśliwych uleczeń także się powiększa:

W r. 1866 na ogólną liczbę chorych 627, było zboczeń w mowie będących 39; z tych uleczyło się 12, doznało polepszenia 21, pozostało bez ulgi 6. W r. 1867 na ogólną liczbę chorych 539, było zboczeń tych 43; z tych uleczyło się 16, doznało polepszenia 20, pozostało bez ulgi 7. W roku zeszłym na ogólną liczbę chorych 624, doszła liczba złogów gośćcowych i dnawych do 49, z których się uleczyło 22, doznało polepszenia 25, a pozostało bez ulgi tylko 2.

Cóż za różnica na korzyść roku zeszłego!

Do tych pomyślnych wypadków w roku zeszłym przyczyniła się także nieco nader przyjazna pora kąpielowa; wiadomo nam bowiem, jak szczęśliwie podczas ciepła i suszy leczą się chorzy gośćcowi i dnawi.

W leczeniu złogów gośćcowych i dnawych odgrywają ważną rolę: muł i ług mineralny, obok kąpieli parowych i natrysków.

4) Choroby nerwów.

Chorób tego działu było w ogóle 37 przypadków, a pomiędzy temi następujące odmiany:

1) Nerwobólów kulszowych i lędźwiowych 7 przypadków; z tych uleczyło się 4, doznało polepszenia 2, pozostał bez ulgi 1.

2) Zadrażnienia rdzenia pacierzowego 2 przypadki, które się uleczyły.

3) Porażenia połowicznego 11 przypadków; z tych doznało polepszenia 6, pozostało bez ulgi 5.

4) Porażenia kończyn dolnych 8 przypadków; z tych doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 3.

5) Zupełnéj bezwładności z przyczyny porażenia kończyn górnych i dolnych 5 przypadków; z tych doznało polepszenia 3, pozostało bez ulgi 2.

6) Porażenia nerwu twarzowego 3 przypadki; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 2.

7) Pląsawicy 1 przypadek, który doznał polepszenia.

Z 37 cierpiących na choroby nerwów, uleczyło się 7, doznało polepszenia 19, pozostało bez ulgi 11.

Z tych leczyło się kosztem szpitala Ś-go Mikołaja osób 13.

Wypadek z leczenia nie jest bardzo zadawalniający; ale nie jest on także mniejszym od lat poprzednich. W r. 1866 z 51 tego działu chorych uleczyło się tylko 8, w r. 1867 z 41 uleczyło się także 8. W ogóle powiedzieć można, że skuteczność zdroju buskiego w chorobach nerwowych nie jest wielkiéj doniosłości.

Chorzy na nerwobóle i porażenia obwodowe mogą jeszcze z większą pewnością na zdrój nasz liczyć. Z 7 cierpiących na nerwobóle, uleczyło się w roku zeszłym 4. Wy-

padek ten może więc Szanownych Kolegów do wysyłania podobnych chorych do Buska zachęcić.

W innych cierpieniach nerwów, a zwłaszcza w porażeniach centralnych, zdrój buski zaledwie tylko jakie takie polepszenie sprowadzić może; jednakże i w takich przypadkach wydarzają się nadzwyczaj szczęśliwe wyjątki (o czém jeszcze późniéj pomówimy).

5) Długotrwałe zapalenia lub pozostałości tychże.

Zboczeń tego działu było w ogóle 49 przypadków, z następującemi odmianami:

1) Zaćmienia rogówki 5 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 2, pozostał bez ulgi 1.

2) Długotrwałego zapalenia rogówki 2 przypadki, które się uleczyły.

3) Długotrwałego zapalenia tęczówki 1 przypadek, który doznał polepszenia.

4) Długotrwałego zapalenia naczyniówki 1 przypadek, który doznał polepszenia.

5) Długotrwałego kataru gardzieli 2 przypadki; z tych uleczył się 1, doznał polepszenia 1.

6) Kataru oskrzeli 8 przypadków; z tych uleczyło się 5, doznało polepszenia 3.

7) Kataru kiszek 1 przypadek, który doznał polepszenia.

8) Zgrubienia kości w skutek długotrwałego zapalenia okostnéj 6 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 2, pozostało bez ulgi 2.

9) Przerostu muda 3 przypadki; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 2.

10) Długotrwałego zapalenia i przerostu macicy 7 przypadków; z tych uleczyło się 2. doznało polepszenia 3, pozostało bez ulgi 2.

11) Stwardnienia wysięków po zapaleniu otrzewnéj 3 przypadki; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 2.

12) Blizn szpecących po oparzeniu się gorejącą kamfiną i operacjach chirurgicznych 3 przypadki; z tych doznało polepszenia 2, pozostał bez ulgi 1.

13) Kataru pęcherza 2 przypadki; z tych uleczył się 1, doznał polepszenia 1.

14) Zapalenia łącznicy powiek ziarnistego 1 przypadek, który doznał polepszenia.

15) Zapalenia stawu biodrowego po stłuczeniu 1 przypadek, który doznał polepszenia.

16) Obrzmień w skutek róży długotrwałéj 3 przypadki; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 2.

Z 49 tego działu chorych, uleczyło się 18, doznało polepszenia 25, pozostało bez ulgi 6.

Z tych leczyło się kosztem szpitala Ś-go Mikołaja osób 6.

Rok zeszły przewyższył pod względem wypadku z leczenia w tym dziale chorób obadwa lata poprzednie; albowiem w r. 1867 z 45 chorych uleczyło się tylko 11, a doznało polepszenia 23, a w r. 1866 z 61 chorych uleczyło się tylko 19.

Zwracam szczególną uwagę Szanownych Kolegów na długotrwałe katary oskrzeli. Zdrój buski ma w nich dowiedzioną wartość.

Od kilku lat badam troskliwie zdrój buski pod tym względem, a otrzymane skutki z leczenia zadowolniły mię zupełnie. W r. 1865 doświadczałem zdroju buskiego na 7 przypadkach w mowie będącego zboczenia; w r. 1866 na 5;—w r. 1867 na 6, a w roku zeszłym na 8 przypadkach. Z tych 26 przypadków uleczyło się w zupełności 12, doznało znacznego polepszenia także 12, a zatem bez ulgi pozostało tylko 2 przypadki.

Leczenie kataru oskrzeli za pomocą zdroju buskiego jest moją wyłączną sprawą, gdyż dawniéj uważano nawet takie katary za przeciwwskazanie dla naszych wód. Zdanie to pochodziło z pewnością z téj przyczyny, iż nie odróżniono dokładnie katarów oskrzeli samoistnych od gruźliczych. W katarach oskrzeli gruźliczych jest bez wątpienia zdrój nasz przeciwwskazanym, czego już kilkakrotnie sam doświadczyłem. Wprawdzie lekarze francuzcy wysyłają chorych gruźliczych z całą śmiałością do wód swych siarczanych, ale zdaje się,

że nie tyle może wody siarczane, ile klimat tameczny chorym gruźliczym ulgę przynosi;— a być bardzo może, że pomiędzy temi mniemanemi gruźliczemi choremi znalešćby można sporo prostych katarów oskrzeli lub téż zapaleń płuc kataralnych.

U zdroju buskiego doświadczają chorzy na katary oskrzeli szczególnéj ulgi od łaźni mineralnéj. Para wody naszéj nasycona cząstkami soli kuchennéj, tudzież gazem siarkowodornym, przyczynia się znakomicie do rozmiękczenia stężałego śluzu w oskrzelach, w skutek czego chorzy z wielką łatwością śluz z oskrzeli wydalać są w stanie.

Byłoby do życzenia, aby w zakładzie naszym zaprowadzono gabinet do wdychań, który w katarach oskrzeli najdzielniejszym byłby środkiem; ale w braku tego musimy i na łaźni poprzestać.

W tym dziale chorób zasługują także na uwagę zaćmienia rogówki, powstałe po zapaleniach téjże.

Widziałem przypadki, w których znaczne zaćmienia rogówek, widzenie zupełnie zasłaniające, w przeciągu 3 do 4 tygodni znikały.

W ostatnich 4 latach zauważyłem 14 przypadków tego zboczenia; z tych uleczyło się 6, doznało polepszenia 5, a 3 pozostało bez ulgi.

W zaćmieniach tych najskuteczniéj działa podrażnienie rogówki parą wody buskiéj, które się następnie znowu ograniczyć winno, to okładami zimnemi to znowu natryskami.

6) Obrzmienia i zawały trzewiów.

Chorób tych było wogóle 19 przypadków; pomiędzy temi następujące odmiany:

1) Obrzmienia wątroby w skutek długotrwałego zawału kiszek 6 przypadków; z tych uleczyło się 4, doznało polepszenia 2.

2) Obrzmienia śledziony wskutek długotrwałéj zimnicy 7 przypadków; z tych uleczyło się 4, doznało polepszenia 3.

Zawałów kiszek bez widocznych następstw 3 przypadki. Uleczyły się wszystkie 3.

Zawałów kiszek z ocieklinami żył kiszki prostéj 3 przypadki; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 2.

Z 19 tego działu chorych uleczyło się 12, doznało polepszenia 7.

Z tych leczyło się kosztem szpitala Ś-go Mikołaja osób 7.

Wypadek z leczenia jest bardzo pomyślny. Przekonać się o tem można z porównania z dwoma poprzedniemi latami.

W r. 1866 z 32 chorych tego działu uleczyło się 13, doznało polepszenia 15, pozostało bez ulgi 4, w r. 1867 z 28 chorych uleczyło się 12, doznało polepszenia 10, pozostało bez ulgi 3, umarł 1.

Zboczenia, umieszczone pod Nr. 1 i 2 w powyższym wykazie, zasługują na szczególną uwagę. Obrzmienia wątroby powstałe z przyczyny długotrwałego zawału kiszek, przedstawiają nieraz ciężkie zboczenia. Osoby dotknięte tą chorobą, skarżą się częstokroć na tępy ból w podżebrzu prawém, który od obrzmienia wątroby, a częściéj może od zawałów kiszkowych, gnieżdżących się w zagięciu prawem pochodzi. Skóra ich staje się wietką i nabiéra barwy żółtawéj. Takich chorych trapi często także niestrawność i krótki oddech, które to ostatnie zboczenie najczęściéj od nagromadzonych gazów w żołądku pochodzi. Dodajmy do tych zjawisk utratę sił jeszcze, cierpki humor i zwątpienie o wyzdrowieniu, a będziemy mieli obraz choroby, jaki w Busku często widuję i jaki w roku zeszłym na 2 osobach zauważyłem.

Zdrój buski jest w takich przypadkach nieoceniony z powodu swych własności czyszczących. W takich przypadkach stosuję wody buskie w znaczniejszych dawkach (3 do 5 kubków) z najlepszym skutkiem.

Chorzy z każdym dniem prawie czują polepszenie: nabierając apetytu, sił i wesołości.

W obrzmieniach śledziony pozimniczych, działa zdrój buski także bardzo skutecznie. Tutaj ma najważniejsze zastósowanie muł mineralny i warzonka buska.

7) Syfilis.

Choroby téj było w ogóle 60 przypadków; pomiędzy temi następujące odmiany:

1) Obrzmienia gruczołów limfatycznych 9 przypadków; z tych uleczyło się 6, doznało polepszenia 3.

2) Śluzotoku 4 przypadki, które się uleczyły.

3) Wysypek różnego kształtu 16 przypadków; z tych uleczyło się 14, doznało polepszenia 2.

4) Wrzodów skórnych 10 przypadków. Uleczyły się wszystkie 10.

5) Wrzodów w gardzieli 5 przypadków. Uleczyły się wszystkie 5.

6) Zapalenia okostnéj ze złogami w stawach 2 przypadki; z tych uleczył się 1, doznał polepszenia 1.

7) Bólów kostnych 4 przypadki. Uleczyły się wszystkie 4.

8) Powtórnego leczenia po obłąkaniu syfilitycznėm (pierwszy raz leczył się chory w r. 1867) 1 przypadek, który jeszcze przy pierwszem leczeniu się doznał uleczenia.

9) Porażenia połowicznego 5 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 2.

10) Porażenia kończyn dolnych 1 przypadek, który doznał uleczenia.

11) Próchnienia kości 3 przypadki; z których uleczyło się 2, doznał polepszenia 1.

Z 60 chorych tego działu uleczyło się 51, doznało polepszenia 9.

Z tych leczyło się w szpitalu Ś-go Mikołaja osób 8.

Liczba chorych syfilitycznych doszła w roku zeszłym do znacznéj wysokości.

Szczególna skuteczność zdroju buskiego w téj chorobie jest powodem tego wzrostu.

W r. 1864 było téj choroby tylko 18 przypadków, w r. 1865 — 32, w r. 1866 — 38, w r. 1867—25, a w roku zeszłym 60.

Sława skuteczności zdroju buskiego w chorobie syfilitycznéj jest jeszcze dosyć świeżéj daty. Przed rozpoczęciem mojéj praktyki zdrojowéj w Busku utrzymywano, że chorzy syfilityczni w żaden sposób ze zdroju buskiego korzystać nie mogą, gdyż wody siarczane wypłoszywszy rtęć z ustroju, chorobę dawną z wszelką pewnością powrócą.

Obawa ta wypływająca z doświadczenia była bezwątpienia uzasadnioną, o czém się sam w kilkudziesięciu przypadkach przekonałem. I właśnie ta okoliczność zachęciła mię do leczenia choroby syfilitycznéj przy zdroju buskim.

Zastanowiwszy się nad powodem powracania się choroby syfilitycznéj w czasie leczenia się zdrojem buskim, przyszedłem do przekonania, że tylko ta choroba syfilityczna powrócić się może, którą niezupełnie za pomocą leczenia właściwego z ustroju wyrugowano; logika nakazuje nam bowiem wierzyć, że co nie istnieje, to się i nie powróci.

Zachodzi tylko pytanie, czy medycyna posiada środki pewne do zupełnego wyrugowania z ustroju choroby syfilitycznéj? Otóż powiedziałbym: ,,tak." Środkami temi są: rtęć i jod. Aby zaś za pomocą tych środków chorobę syfilityczną z ustroju zupełnie wyrugować, potrzeba do tego: silnéj woli ze strony lekarza, nieograniczonego posłuszeństwa i cierpliwości ze strony chorego, tudzież względnéj wytrwałości i siły ze strony organizmu.

Nie wszyscy syfilityczni potrzebują jednéj i téj samėj dawki rtęci lub jodu do zupełnego wyleczenia się. Doświadczenie nauczyło mię, że w wielu przypadkach zbyt już małe dawki w mowie będących leków chorobę z ustroju wydalają, gdy przeciwnie w innych nadzwyczajne tylko ilości leków tych skutki pożądane sprowadzić mogą.

Łatwo więc zrozumiemy, że przypadki niezupełnego wyleczenia się z syfilis będą bardzo liczne. Zaręczam, że prawie w każdym przypadku znajdzie się coś z trzech wyżéj przytoczonych przeszkód;—a najczęściéj braknie sił pacjentowi do wytrzymania całkowitego leczenia.

Otóż zdrój buski utrzymuje siły pacjentów w czasie leczenia się lekami właściwemi w najwyższym stopniu. Chorzy, którzy po za zdrojem w małych nawet dawkach rtęci znosić nie mogli, a to z przyczyny ślinotoków, braku apetytu i zupełnego upadku sił, dokazują obok zdroju naszego cudów waleczności, znosząc dwu a nawet trzech-miesięczne leczenie rtęcią i to w dawkach wysokich bez najmniejszego niepomyślnego przypadu.

Zdrój buski utrzymuje więc wyśmienicie w czasie leczenia rtęcią siły chorych.

W czasie leczenia rtęcią po za zdrojem, tracą chorzy siły swe stopniowo, w miarę nagromadzania się rtęci w ustroju. Rtęć jako żywioł obcy dla ustroju, wydala się zazwyczaj dosyć szybko na zewnątrz, ale są ustroje, że tak powiem, gnuśne, w których ta czynność do minimum się redukuje—i te właśnie nie znoszą większych ilości rtęci.

Gnuśność tych ustrojów polega na tępéj wymianie pierwiastków. Chcąc więc ustrój tego rodzaju dla rtęci przystępniejszym uczynić, potrzeba wymianę pierwiastków raźniejszą wywołać; bo natenczas wraz pierwiastkami zużytemi i rtęć na zewnątrz wydalimy. Wydalając rtęć szybko na zewnątrz, dochodzimy do dwóch ważnych celów: czynimy ustrój zdolnym do przyjęcia bez szkody dla niego wysokich dawek rtęci (jeżeli takie niezbędne się okażą), i oraz leczemy tenże z choroby syfilitycznéj gruntownie.

Rtęć zobojętnia jad syfilistyczny w ustroju nurtujący, prawdopodobnie wchodząc z nim w związki chemiczne. Wydalając zatém rtęć na zewnątrz, wydalamy oraz i tenże jad nieprzyjazny. Przypuszczenie to, powstałe na drodze doświadczenia, zdaje się być blizkie prawdy.

Owa tępa wymiana pierwiastków objawia się najwidoczniéj przy pewném zboczeniu w odżywianiu, zwanem zołzami. Dla tego to właśnie wiadomo wszystkim od dawna, że zołzowi najtrudniéj leczą się z syfilis rtęcią, nie znosząc jéj nawet w małych dawkach.

Wymianę pierwiastków popierają silnie kąpiele w ogólności, a mineralne w szczególności. Pomiędzy kąpielami mineralnemi, zasługują znowu najwięcéj na zaufanie obfitujące w gazy, a zwłaszcza w gaz siarkowodorny, w wysokim stopniu czynności ustrojowe podniecający. Kąpiele o wyższém ciśnieniu (z mułu mineralnego) postępują jeszcze owe czynności ustrojowe; a łaźnia mineralna z takimiż natryskami dokonywa szczęśliwego przyboru do wywołania w krótkim czasie szybkiéj wymiany pierwiastków.

Pojmiemy więc teraz, dla czego zdrój buski tak ważną rzeczywiście wyświadcza przysługę syfilitycznym przy leczeniu się lekami właściwemi.

Co się tutaj o rtęci powiedziało, to dotyczy po największéj części i jodu.

W których przypadkach zastósować jod, a w których rtęć, z góry tego przewidzieć nie podobna. Utrzymywano, że w przypadkach wtórorzędnych lepiéj działa rtęć, a zaś w trzeciorzędnych jod. Doświadczenie moje nie może téj zasady poprzeć. Dla tego zrzekłem się od dawna już uprzywilejowanych rzędów, i jedynie zwracam tylko uwagę na to, czy dany pacjent jest rzeczywiście syfilitykiem, lub nie. Gdzie tylko syfilis podejrzywam, stosuję śmiało rtęć i to o ile tylko można w kształcie wcierań. Nie zrażam się wcale dawniéj już bezkorzytnie przeprowadzonemi leczeniami rtęciowemi, ani téż początkowemi niepowodzeniami, bo w méj praktyce wydarzały się już przypadki, w których po 20-tém dopiéro wcieraniu pierwsze polepszenie zanotowałem.

Jeżeli w czasie leczenia rtęcią, objawy choroby leniwo ustępują, natenczas dodaję jod na wewnątrz. Przy tém postępowaniu nie miałem dotąd nigdy powodu uskarżać się na niepowodzenie.

Obok leczenia tutaj przerzeczonego, stosuję gorliwie wszystkie środki zdrojowe, do podniecenia wymiany pierwiastków służące, a zwłaszcza kąpiele mułowe przedłużone i ciepłoty wyższéj.

Rtęć na wewnątrz zadaję tylko w razie niepokonalnego wstrętu ze strony pacjentów do wcierań. W takim razie zadaję ją w kształcie pigułek sublimatowych, lub téż tenże sam przetwór w rozpuszczeniu.

W przypadkach, w których syfilityczni widocznie podlegają zołzom i w niektórych porażeniach syfilitycznych, zmieniam moje postępowanie w ten sposób, że leczenia rozpoczynam od zadawania jodu i wody buskiéj; a jeżeli objawy syfilityczne upór okazują, natenczas dopiéro przechodzę do wcierań rtęciowych.

Postępowanie moje, z którego tutaj szanownéj publiczności lekarskiéj się spowiadam,

oparte jest na 11-to letniéj méj praktyce zdrojowéj; a że nie jest bez skutków, dowodzi tego liczba syfilityków rok rocznie u zdroju naszego wzrastająca.

W roku zeszłym stósowałem wcierania szaruchą w 49 przypadkach, rtęć na wewnątrz zadawałem w 4, jod zaś sam przez się w 7 przypadkach.

Ostatni środek sam przez się zadawałem w 4 przypadkach umieszczonych w wykazie pod Nr. 1, w 2 pod Nr. 2 i w 1, umieszczonym pod Nr. 10.

Rtęć na wewnątrz zadawałem w 2 przypadkach umieszczonych pod Nr. 1 i w 2 pod Nr. 3. Wszystkie te 4 przypadki doznały tylko polepszenia.

Zadawanie rtęci na wewnątrz, mogłoby być wyborne, byle tylko wynaleść preparat, któryby przy dłuższém nawet użyciu, katarów żołądka i kiszek nie sprawiał. Wszystkie dotąd znane preparata nie kwalifikują się w przypadkach syfilitycznych, upartych, w których leczenie czas dłuższy trwać powinno i dla tego w niewielkiéj tylko liczbie przypadków do zupełnego uleczenia wystarczyć mogą. Połączenie preparatów rtęciowych z makowcem, lub téż rozczynu sublimatowego z białkiem, nie ochrania także przy dłuższém użyciu żołądka i kiszek od kataru.

W wykazie szczegółowych odmian umieściłem pod Nr. 8 jeden przypadek powtórnego leczenia się po obłąkaniu syfilityczném. Przypadek ten dotyczy chorego, którego w sprawozdaniu z r. 1867 z wszelką dokładnością, pod lit. p. *Ch.* opisałem. Natenczas jak sobie szanowni koledzy przypomnieć zechcą, uzyskał pacjent zupełne zdrowie, a ze wszystkich groźnych objawów pozostały tylko obrzmiałe gruczoły w pachwinach.

Koledzy, którzy me sprawozdania czytywać raczą, wiedzą zapewne o tém, że zwyczajem moim jest tak długo prowadzić leczenie rtęcią lub jodem, dopóki ostatni objaw syfilityczny nie zniknie; gdyż inaczéj obawiam się powrotu choroby. Wyjątek w tym względzie stanowią obrzmiałe i stwardniałe gruczoły limfatyczne, które na mocy doświadczenia za niewinne pozostałości uważam.

Otóż mam zaszczyt powiadomić szanownych kolegów, że dalsze doświadczenie stwierdziło ten wyjątek na p. *Ch.*, który pomimo obrzmiałych tych gruczołów dotąd najlepszém cieszy się zdrowiem.

8) Nowotwory.

Tych było tylko 4 przypadki, a mianowicie:

1) Włókniaka macicy 1 przypadek, który bez ulgi pozostał.

2) Raka gruczołów limfatycznych 1 przypadek, który bez ulgi pozostał.

3) Torbiela jajnikowego 2 przypadki; z tych doznał nieznacznego polepszenia 1, pozostał bez ulgi 1.

Z 4-ch tego działu chorych doznał polepszenia 1, pozostało bez ulgi 3.

W r. 1867 było 7 tego działu chorych; z tych doznało polepszenia 2, pozostało bez ulgi 5.

Ogólny więc wypadek z leczenia będzie następujący: Z 624 chorych, uleczyło się 281, doznało polepszenia 282, pozostało bez ulgi 61.

W r. 1867 z 539 chorych, uleczyło się 183, doznało polepszenia 247, pozostało bez ulgi 108, umarł 1.

W r. 1866 z 627 chorych, uleczyło się 214, doznało polepszenia 291, pozostało bez ulgi 122.

Przytaczam tutaj wypadki z leczenia z trzech ostatnich lat, aby się przekonać, o ile rok 1868 dawniejsze lata w tym względzie przewyższył.

Liczba pomyślnych uleczeń wzrasta stopniowo w każdym roku, jak to już w pojedynczych działach chorób wykazałem; ale tak świetny rezultat przewyższył nasze oczekiwanie.

Już wyżéj zwróciłem uwagę Szanownych Kolegów na przyczynę téj ciągle wzrastającéj skuteczności zdroju buskiego; tutaj dodam tylko, że w roku zeszłym złożyły się na to dwa czynniki, do których policzę: umiejętne i sumienne zastósowanie zdroju do każdego przypadku z osobna, tudzież prześliczną pogodę, jaką się prawie cała pora kąpielowa odznaczała.

Aby okazać, jaką pomoc zdrój buski w niektórych nawet ciężkich przypadkach przynosi, posłużę się tutaj kazuistyką, w któréj pobieżny opis kilku takich przypadków podać zamierzam:

Chłopczyk 6 lat wieku mający, z gubernji Mińskiéj, przybył w r. z. do zdroju naszego z próchnieniem kości nosowych. Choroba trwała od dwóch lat. Próchnienie kości doszło już do znacznego stopnia, albowiem grzbiet nosa przedstawiał wklęsłość 5 linji wynoszącą. Kości nosowe w dotknięciu jakby rozpulchnione, przybrały położenie więcéj poziome, wskutek czego bezkształtność nosa spłaszczonego tém więcéj uderzała. Błona śluzowa nosa nabrzmiała, w kilku miejscach owrzodziała, sączyła płyn brudny, cuchnący. Pacjent przedstawiał widoczne cechy zołzowe, o czem nie tylko obrzmiałe gruczoły limfatyczne podszczękowe, ale i cały niedokrwisty ustrój świadczył.

Nie znając bliższych stosunków rodzinnych pacjenta, tudzież nie majac innych danych, byłem zniewolonym zboczenie w mowie będące za zołzowe uznać.

Leczenie u zdroju buskiego prowadzono za pomocą miernych dawek wody buskiéj, wstrzykiwań robionych do otworów nosowych z wody buskiéj letniéj i kąpieli mineralnych.

Polepszenie wkrótce się wstawiło, bo już w trzecim tygodniu takiego leczenia odpływ z nosa znikł, a badanie okazało, że błona śluzowa do prawidłowości powróciła. W szóstym tygodniu leczenia można było chorobę za skończoną już uważać, bo nie tylko, że w otworach nosowych nic już chorobliwego wyśledzić nie mogłem, ale nawet kości nosowe wyraźnie w dotknięciu stwardniały. Wklęsłość nawet grzbietu zmniejszyła się nieco.

Dalekim będąc od tego, aby przypadek ten za zupełnie uleczony podawać, gdyż to w następstwie dopiéro orzecby można; przytoczyłem go jednak tutaj, aby okazać jakie zmiany zdrój buski w stosunkowo krótkim czasie w ciężkiem zboczeniu wywołać może.

Od pierwszéj oznaki choroby pielęgnowano małego pacjenta w domu z wielką troskliwością: stósowano wszelkie możebne środki, a jednak choroba postępując ciągle daléj, ani na chwilę się nie zatrzymywała.

Do dalszego leczenia w domu zaleciłem pacjentowi tran żelezisty i powrót w roku następnym do Buska (patrz Prot. leczących się Nr. 25).

Niemniéj uwagi godnym będzie przypadek następujący:

Chłopczyk 13 lat mający, z gubernji Grodzieńskiéj, przybył po pierwszy raz do zdroju buskiego w r. 1867, dotknięty zapaleniem stawu kolanowego prawego.

Chorobę znalazłem natenczas w okresie wysiękowym; trwała dopiéro od pół roku. Staw kolanowy cierpiący był o 2 cale od zdrowego grubszy, pod kątem 130° zgięty, w dotknięciu nadzwyczaj bolesny. Skóra na nim ciemno-czerwono zabarwiona. Choroba wszczęła się bez znanego powodu; a ponieważ tak w rodzinie pacjentowi towarzyszącéj, jako też i w nim samym pierwszy pogląd zołzy zdradzał, chorobę całą za zołzową przyjąć musiałem.

W r. 1867 doznał chory znacznego polepszenia: zabarwienie skóry, staw kolanowy otaczającéj, zamieniło się na blado-różowe, obrzmienie znikło, nadczułość prawie żadna. Chory nie tylko że sam różne żądane tą kończyną wykonywa ruchy, ale także pozwala się śmiało stawu kolanowego dotknąć, a nawet z dawnego zgięcia nie tylko do kąta prostego, ale i do prostości kończynę doprowadzić.

Stan ten polepszony otrzymaliśmy w skutek sześcio-tygodniowego leczenia za pomocą picia wody buskiéj, okładów mułowych z szczególną troskliwością robionych i kąpieli.

W roku zeszłym przybył tenże chory powtórnie. Badanie uznało staw kolanowy prawie za zupełnie prawidłowy. Chory nie tylko że chodził, ale i skakał wybornie, nosząc jednak na téj kończynie ciągle opaskę, którą mu w roku poprzednim zaleciłem.

Leczenie prowadzono obecnie znowu 6 tygodni, a to w celu wytępienia usposobienia zołzowego (patrz Prot. leczących się, Nr. 75).

Jakie przypady nie raz zołzy wywołać są w stanie, świadczy przypadek następujący:

Obywatel, z gubernji Radomskiéj, 26 lat mający, przybył w roku zeszłym do wód buskich z ropieniem usznem i nadzwyczajnym bólem głowy, trapiącym gó bez przestanku.

Bliższe badanie wykazało, że tenże chory podlegał zołzom silnie rozwiniętym.

Odwiedzał on już zdrój buski w r. 1860 i 1861. Natenczas objawiały się zołzy przez

znaczne obrzmienie gruczołów podszczękowych, szyjnych, a osobliwie przez obrzmienie gruczołu tarczowego, które to ostatnie zboczenie przez ucisk na głośnię nawet nie prawidłowo wysoki głos sprowadziło.

Przypady wymienione znikły zupełnie, wskutek leczenia się u zdroju buskiego w roku 1861;—o czem mię nawet późniéj pacjent listownie powiadomił.

W r. 1867 przybył on po trzeci raz do Buska. Z dawnych obrzmień gruczołów ani śladu już nie było; ale za to wystąpiły inne objawy, które mu nierównie więcéj może dokuczały. Skarżył on się natenczas na ciągły ból głowy, tudzież dziwną drażliwość nerwową. Najmniéj znacząca przyczyna wywoływała drżenie kończyn, śmiech i płacz kurczowy na przemian, tudzież silne i przyspieszone bicie serca. Pomimo dobrego apetytu i odżywiania się prawidłowego, był on jednak w wysokim stopniu niedokrwistym.

Gdybym pacjenta tego dawniéj był nie widział, trudnoby mi z pewnością przyszło wpaść na trop głównéj przyczyny, to zboczenie wywołującéj. Ale znając go już dawniej, musiałem zołzy za główną przyczynę powodową przyjąć. W tym celu przeprowadzone zdrojem buskim leczenie, odniosło znowu najświetniejsze skutki. Czterdziesto-dniowe leczenie usunęło ból głowy, drażliwość nerwową i niedokrwistość w zupełności.

W roku zeszłym przybył tenże pacjent po czwarty raz do Buska, jak już wyżéj wspomniałem z ropieniem usznem i bólem głowy.

A więc zdrój buski nie zniszczył był jeszcze u niego zupełnie zakażenia zołzowego (sit verbo venia), skoro znowu ból głowy się powtórzył, a ropienie uszne wielkie rozmiary przybrało!

Będąc na mocy poprzednich danych rozpoznania pewnym, zastósowałem leczenie zdrojowe przeciwzołzowe, wskutek czego po sześciu tygodniach pacjent znowu zupełnie zdrów pod każdym względem i wesół zakład buski opuścił.

Mam nadzieję, że tą razą skutki z leczenia odniesione stalsze będą (Nr. Prot. 110).

N-ra Protokóła leczących się 165 i 167 obejmują dwa przypadki próchnienia kości zołzowego. Przypadek pierwszy dotyczy chłopczyka 8-letniego starozakonnego, z gubernji Radomskiéj.

Był on w roku zeszłym już po drugi raz u zdroju naszego. Próchnienie zajęło u niego dwa pierwsze kręgi lędźwiowe, wskutek czego w okolicy pachwinowéj prawéj ropień napływowy powstał. Choroba trwała od kilku lat i doprowadziła cierpiącego do ostatniego stopnia wyniszczenia.

W r. 1867 opuścił on zakład buski ze znacznem polepszeniem; w roku zeszłym zaś doczekał się zupełnego uleczenia—co wnosić było można: z zaprzestania wydobywania się płynu brudnego, z zabliźnienia się ropnia w pachwinie, ze zmniejszenia się obrzmienia w okolicy kręgów cierpiących, z umilknienia bólów tamże, tudzież z rozpoczętego prawidłowego odżywiania się.

Przypadek drugi dotyczy młodzieńca 19-letniego, z gubernji Kaliskiéj. I ten pacjent po drugi już raz odwiedził zakład buski.

Tutaj niszczyło próchnienie kość łokciową prawą, sięgając aż do samego stawu. Próchnienie to przybrało zastraszające rozmiary.

Różne sposoby leczenia, prowadzone ściśle i umiejętnie nie odniosły pożądanego skutku. Jedyna nadzieja odzyskania zdrowia pozostała w utracie kończyny za pomocą amputacji, na którą kilku z Warszawskich lekarzy się zgadzało.

Zdrój buski sprowadził znaczne polepszenie w r. 1867, a w r. z. odniósł świetne zwycięztwo, powracając zrozpaczonemu młodzieńcowi tak ważny członek, w stanie do wszelkich zatrudnień zdolnym. Na pamiątkę przebytéj choroby pozostała tylko lekka sztywność stawu łokciowego.

Uczeń gimnazjalny 18-letni, z gubernji Radomskiéj, przybył w roku zeszłym po pierwszy raz do wód buskich z obrzmieniem gruczołów podszczękowych lewych.

Podobna choroba sama przez się nie bywa wielkiéj doniosłości; ale wspominam o niéj tylko dla tego, że obrzmienia dochodziły do wielkości gęsiego jaja. Choroba trwała od dwóch lat. Leczenie w domu prowadzone nie wywarło na nią najmniejszego wpływu.

Zdrój buski przy pomocy mułu mineralnego pokonał to zboczenie w 30-tu dniach. Tak szybki skutek w podobnie ciężkiem zboczeniu zasługuje na wzmiankę (Nr. Prot. 243).

Wojskowy wyższéj rangi z Warszawy, przybył do zdroju buskiego w r. 1867 po pierwszy raz z wypryskiem czerwonym (eczema rubrum) i wrzodami skórnemi goleni prawéj. Choroba trwała od 10-ciu lat.

Staranne leczenia w domu sprowadzały zaledwie chwilowe polepszenia, które wkrótce po wprowadzeniu téj kończyny w ruch, w pogorszenia się zamieniały. Przy badaniu znalazłem całą goleń z naskórka ogołoconą i płyn żółtawy, lepki sączącą. Na powierzchni jéj przodkowéj i zewnętrznéj ośm wrzodów płaskich, wielkości kopiejki, z dnem zanieczyszczonem. Wrzody te były pochodzenia traumatycznego, powstały one bowiem z niecierpliwego odrywania przyschniętéj opaski. Chory skarżył się na nieznośne palenie w całéj goleni, które przy ruchu do najwyższego dochodziło stopnia.

Leczenie u zdroju naszego w r. 1867 usunęło chorobę w zupełności, w przeciągu 35 dni. Do pomyślnego skutku przyczyniły się najwięcéj okłady zimne, robione z wody buskiéj.

W roku zeszłym przybył chory powtórnie. Powiadomił on mię, że przez cały rok służyła mu dawniéj chora kończyna jak najwyborniej i tylko z obawy o powrót choroby zamierza on leczenie powtórzyć.

Rzeczywiście znalazłem goleń dawniéj cierpiącą w najlepszym stanie, ani z wyprysku, ani téż z wrzodów nie pozostało żadnego śladu (Nr. Prot. 1).

Podobnie pozbył się w roku zeszłym u zdroju buskiego pewien obywatel, z gubernji Lubelskiéj, wyprysku, który się u niego od kilku lat już na całem ciele był usadowił. Choroba ta dokuczała mu w wysokim stopniu, sprowadzając zbyt często nawet bezsenność. Leczenie w domu nie wywarło na nią prawie żadnego wpływu.

Zdrój buski pokonał ją całkowicie w przeciągu czterech tygodni (Nr. Prot. 102).

Wspomnę tutaj jeszcze o jednym przypadku łuszczu, który u wód buskich zupełnego uleczenia doznał:

Pewien kupiec starozakonny 50-letni, z gubernji Kaliskiéj, przybył w r. 1867 do zdroju naszego. Znalazłem u niego łuszcz rozlany (psoriasis diffusa), który powierzchnie zewnętrzne tak kończyn górnych jak i dolnych zajął, sadowiąc się przy tém najobficiéj na łokciach i kolanach.

Różne sposoby leczenia, starannie w domu prowadzone, sprowadzały tylko chwilowe polepszenia.

Zdrój buski pokonał chorobę tę w r. 1867 najzupełniéj. Wątpiąc, czy uleczenie to mogłoby za stałe być uważane, gdyż powroty w łuszczu są na porządku dziennym, zaliczyłem ten przypadek tylko do polepszeń.

W roku zeszłym przybył tenże pacjent powtórnie i przekonał mię, że uleczenie stałe było, gdyż z choroby nie znalazłem ani śladu. Skóra przybrała także w miejscach dawniéj przez łuszcz zajętych własności prawidłowe.

W Busku wydarzają się dosyć często przypadki zupełnego uleczenia z łuszczu; ale winienem wyznać, że w wielu z tych przypadków nie ograniczałem się li tylko do zdroju. Znając upór choroby, wzywam do pomocy także najdzielniejszych środków aptecznych, do których na mocy mego doświadczenia: rozczyn siarczyku wapna i ztężony rozczyn sublimatu policzę. Przypadek tutaj opisany, zasługuje szczególnie z tego względu na uwagę, że uleczenie w nim sprowadził zdrój buski bez pomocy innych środków lekarskich (Nr. Prot. 210).

Młody mężczyzna, z gubernji Kieleckiéj, przybył w roku zeszłym do Buska z gośćcem długotrwałym.

W r. 1868 w miesiącu Styczniu zachorował on na gościec stawów ostry. W skutek tego pozostały złogi w stawach napięstków, kręgów lędźwiowych, tudzież w stawach kolanowych i stopowych obudwóch kończyn dolnych. Inne organa a zwłaszcza serce znalazłem w stanie prawidłowym. Złogi w stawach tutaj wymienionych nie były zbyt obfite. Pacjent był w stanie chociaż z trudem z ruchu korzystać; ale jako nawykły do życia ruchliwego, nadzwyczaj się niepokoił. Często także sprowadzały mu te zboczenia bezsenność, wywołując

podczas nocy dokuczliwe bóle. Najwięcéj dokuczały mu stawy kręgów lędźwiowych i stopowych, ograniczając niezmiernie ruch każdy.

Staranne leczenie się u zdroju buskiego, przywróciło choremu dawne zdrowie w przeciągu siedmiu tygodni. Do pomyślnego skutku przyczyniły się najwięcéj okłady i kąpiele z mułu mineralnego (Nr. Prot. 4).

Podobny skutek z jednorazowego leczenia się u zdroju naszego, zauważyłem w roku zeszłym na 40-letnim organiście z Warszawy. W tym przypadku usadowił się gościec w stawach tylko stopowych. Przypadek ten o tyle cięższym był od poprzedniego, że choroba tutaj już od kilku lat trwała, niemniéj, że w zastawce dwudzielnéj niedomykalność już wyraźnie wykryć było można, jako téż, że złogi w stawach obficie wystąpiły.

Leczenie zdrojem buskim odniosło i w tym przypadku pożądany skutek. Stawy stopowe wróciły do prawidłowości po 40-tu dniach; a nawet szmer sercowy stał się mniéj wyraźnym.

Ze względu na skutek otrzymany co do złogów w stawach stopowych, możnaby ten przypadek do uleczeń policzyć, ale ze względu na niedomykalność zastawki dwudzielnéj, byłem przymuszonym pomieścić go pomiędzy polepszenia (Nr. Prot. 7).

Obywatel 45-letni, z gubernji Suwałkskiéj, przybył po pierwszy raz do Buska w roku 1867 z dną długotrwałą.

Cierpienie to napastowało go już od kilkunastu lat. W początkach, gdy napady dny lżejsze były i nie tak często się pojawiały, nie wiele on sobie z choroby robił, ale późniéj, gdy te napady kilka razy do roku na ośm tygodni do łoża boleści go przykuwały, a co gorsza, gdy po minionych napadach bólów, obrzmienie stawów, ruchy ograniczające nie schodziły; szukał on skrzętnie u wielu lekarzy pomocy, którzy jednak pomimo najodpowiedniejszych sposobów leczenia nie wiele ulgi sprowadzić mu podołali. Szczególniéj znalazłem u niego zajęte złogami stawy napięstkowe i palców wielkich w obudwóch kończynach dolnych, tudzież stawy stopowe. Ból w miejscach chorobą dotkniętych i sztywność stawów nie dozwalały ruchów śmielszych; użycie więc kończyn musiało być bardzo niedostateczne.

Przy pomocy wody buskiéj i kąpieli mułowych odzyskał chory ten jeszcze w r. 1867 zupełne zdrowie. Wszystkie złogi znikły w przeciągu 35 dni, wskutek czego i używalność kończyn żadnéj przeszkody nie doznawała. W roku zeszłym przybył on powtórnie. Stan jego zdrowia nic do życzenia nie pozostawiał. Z dawnych cierpień nie znalazłem ani śladu (Nr. Prot. 48).

W Protokóle leczących się pod Nr. 56-tym, zanotowałem szczególny przypadek gośćca, który tak ze względu na objawy choroby, jako téż i na skutek z wód buskich odniesiony, na chwilę może uwagę Szanownych Kolegów zająć podoła:

Kobieta starozakonna 35-letnia, z gubernji Radomskiéj, zachorowała na gościec stawów ostry przed dwoma laty. Wysięk zajął stawy kończyn górnych i dolnych prawie wszystkie z wyjątkiem tylko biodrowych i udowych. O ile od niéj dowiedzieć się mogłem, cierpiała ona natenczas przy silnéj gorączce na nieznośne bóle w obrzmiałych stawach. Po kilku tygodniach gorączka i ból ustały, a obrzmienia stawów zmnieszyły się o połowę. Ogólny stan zdrowia pacjentki był natenczas dosyć znośnym, ale przeraził ją nowy przypadek: kończyny górne i dolne były bezwładne. W tym więc stanie przybyła pacjentka po pierwszy raz w r. 1867 do Buska.

Znalazłem ją osłabioną i wychudzoną w wysokim stopniu, pomimo, iż apetyt nienajgorzéj się utrzymywał. Stawy łokciowe, napięstkowe, kolanowe i stopowe miernie obrzmiałe, w dotknięciu niebolesne, skóra na nich barwy prawidłowéj. Kończyny górne i dolne nadzwyczaj wychudzone, mięśnie ich wiotkie, spłaszczone, słowem: w stanie zaniku. Ruch tak kończynami górnemi, jak i dolnemi niemożebny, czucie przytępione.

Otọ! smutny obraz bezwładu kończyn górnych i dolnych, pochodzący z zaniku mięśni, gośćcem wywołanego.

O ile sobie przypominam, nie podają autorzy w etiologji zaniku mięśni, gościec, za przyczynę powodową tegoż zboczenia. Wprawdzie znane są przypadki zaniku pojedynczych mięśni, który w skutek miejscowych cierpień gośćcowych powstał, lub téż pojedynczych

grup mięśni, które z przyczyny długotrwałych gośćcowych skrzywień i skołkowaceń sąsiednich stawów nieużywalnemi się stały i dla tego zaniknąć musiały; ale zaiste będzie to osobliwością, aby gościec stawów ostry, prawie ogólny zanik mięśni mógł sprowadzić.

W czasie méj praktyki w Busku, drugi to przypadek zaniku mięśni ogólnego, wywołanego gośćcem.

W r. 1866 zauważyłem to samo zboczenie i w takimże stopniu na ks. dominikanie z Gidel. Tutaj także zanik mięśni i następny bezwład postępowy, poprzedził gościec stawów ostry.

W sprawozdaniu zdrojowem z r. 1866 przytoczyłem ten przypadek w krótkości, wspomniawszy o znaczném polepszeniu, jakiego ten pacjent natenczas doznał. W roku następnym nie przybył on powtórnie, byłem więc zdania, że choroba napowrót pogorszyć się musiała, ale w roku zeszłym dowiedziałem się od jego znajomych, że ks. dominikan wskutek leczenia w Busku utył i cieszy się dotąd najlepszem zdrowiem.

Gościec stawów ostry może więc wywołać zanik mięśni; a przeto może on być przyczyną bezwładu postępowego. Przyczynia się do tego z pewnością dłuższa bezczynność kończyn, gorączka i złe odżywianie się, jak to bywa i w innych chorobach ostrych dłużéj trwających, a szczególnie w tyfusie, o czém się już sam kilkakrotnie przekonałem.

Ale powróćmy do naszego przypadku i powiedzmy w krótkości, że chora ta w roku 1867 doznała tylko polepszenia. W roku zeszłym przybyła ona powtórnie. Zdziwiłem się nie mało, gdym p. *Gincberg* (nazwisko choréj) w domu u siebie kwitnąco wyglądającą i pod względem kończyn zupełnie zdrową zobaczył. Opowiedziała mi, że po powrocie z Buska polepszenie stopniowo wzrastało; a po trzech miesiącach czuła się już zupełnie zdrową. Przybyła ona powtórnie do Buska z wdzięczności tylko dla zdroju, a może i z obawy o powrót choroby.

Wspomnę tutaj jeszcze o jednym przypadku dny, w którym jedno-razowe leczenie się u zdroju buskiego zupełne uleczenie sprowadziło:

Obywatel 28 lat mający, z gubernji Kaliskiéj, przybył w r. 1867 do Buska. Choroba jego dosyć świéżéj jeszcze była daty. Rozpoczęła się przed dwoma laty zwykłym napadem od kłykcia lewego. Pacjent wesoło żyć lubiący, mało na to zważał; ale wkrótce napad się powtórzył, a za tym objawił się 3-ci i 4-ty, wskutek czego staw także skokowy silnie zajęty został, w którem to miejscu bolesne obrzmienie już pozostało, z czem téż i do zdroju naszego się wybrał.

Mozolny chód pacjenta zdradzał wielką dolegliwość. Stopa lewa przedstawiała obrzmienie, które się jednak najwięcéj około kłykcia i pięty uwydatniało. Zresztą pacjent miał się wybornie.

Leczenie zdrojowe prowadzone w r. 1867 za pomocą picia wody buskiéj, kąpieli mineralnych, naparzań miejscowych, okładów i kąpieli mułowych usunęło w zupełności chorobę.

W roku zeszłym miałem przyjemność zobaczyć się z chorym, w mowie będącym po drugi raz, który o dawniejszéj chorobie już był zapomniał, cały rok bowiem narażając się na wszelkie niewygody klimatyczne, a prawdopodobnie i inne, najmniejszego objawu dawnéj choroby nie doznał. Przybył on jednak do Buska, aby się od możliwych powrotów zabezpieczyć, jako téż sprowadzając przez wdzięczność dla zdroju buskiego innych kandydatów zdrojowych, którym (jak się wyrażał) za przewodnika służyć musiał (Nr. Prot. 220).

Gdybym wszystkie uwagi godne przypadki gośćcowe i dnawe zechciał tutaj choćby najkróciéj podać, odbiegłbym bardzo od zakresu prostego sprawozdania, dla tego opuściwszy inne, o jednym jeszcze koniecznie wspomnieć muszę:

W dziale chorób 3-cim, umieściłem w wykazie pojedynczych zboczeń pod Nr. 7 jeden przypadek zupełnéj utraty pamięci, w skutek wysięków w błonach mózgowych.

Przypadek ten dotyczy się 50-letniéj obywatelki, z gubernji Petrokowskiéj. Pacjentka używała dawniéj prawie zawsze dobrego zdrowia. W r. 1867 w końcu miesiąca Grudnia zachorowała na gościec gorączkowy, który się bólami w stawach a przeważnie w głowie objawił. Stan gorączkowy, który chorą bardzo wyniszczył, miał trwać kilka miesięcy.

Po upływie tego czasu, stan choréj począł się poprawiać, co jednak nie doprowadziło chorą do tego, aby się o własnych siłach na nogach utrzymać mogła; a co ważniejsze jeszcze: chora utraciła zupełnie pamięć [1].

W tym stanie przybyła w roku zeszłym 6-go Sierpnia do Buska.

Znalazłem pacjentkę wychudzoną, piętno zgrzybiałości noszącą, zupełnie bezsilną, prawie mdlejącą, bez apetytu. Aby na nogach utrzymać się mogła, potrzeba jéj było pomocy dwóch osób. Zmian anatomicznych nie wyśledziłem nigdzie. Bóle nagabujące dawniéj stawy, a osobliwie głowę, umilkły rzeczywiście od kilku miesięcy. Skarżyła się tylko na ból kłujący w prawéj połowie klatki piersiowéj, który jéj dosyć często miał dokuczać, gdzie jednak żadnych danych nie wyśledziłem. Pamięć zupełnie utracona. Rozmawiając z nią o rzeczach potocznych, wywięzywała się dosyć dobrze z swego zadania, ale rzeczy pamięci były dla niéj zupełnie obce. O ile zauważyłem, zdawało mi się, że utrata pamięci obejmowała okres 10-ciu lub 12-tu lat, dawniejsze wydarzenia łatwiéj sobie przypominała. Pamiętała np. że ma syna, który według jéj podania obecnie w szkołach być miał; co przecież nie było prawdą, jak towarzyszka choréj mówiła: syn pacjentki bowiem skończył przed 10-ciu laty szkoły i jest obecnie urzędnikiem w Wydziale Finansów. O swéj chorobie nie wiele także powiedzićć umiała. Aby dać wyobrażenie o stopniu utraty pamięci, dosyć przytoczyć, że w żaden sposób sobie przypomnieć nie mogła, co przed chwilą jadła. O nazwie dniach i miesięcy ani mowy być nie mogło; pacierz jednak odmawiała dokładnie.

Mając szczegóły jéj przebytéj choroby sobie przez kolegę udzielone, nie mogłem objawu utraty pamięci sobie inaczéj wytłomaczyć, jak tylko przez wysięk gośćcowy w błonach mózgowych.

Gościec nagabuje wszystkie utwory włókniste, nic więc dziwnego, jeżeli i błony mózgowe zajmie. Podobne zboczenia nie są wprawdzie częste, ale się wydarzały już, o czém i *Niemeyer* wspomina.

Leczenie zdrojowe odbywało się tylko za pomocą kąpieli. Do wewnątrz miała sobie z domu jeszcze zalecone wody Kissingen, które jéj pozostawiłem. W czasie tego leczenia dziwnie szybko do sił przychodziła. Już w 2-im tygodniu poczęła bez pomocy chodzić. W 4-tym tygodniu odbywała wiorstowe przechadzki bez zmęczenia się. Apetyt wstawił się wyborny, w skutek którego siły i tusza co raz więcéj przybywały; pamięć jednak zawsze była trudną. Przy końcu leczenia, które 35 dni trwało, poprawiła się pamięć zaledwie o tyle, iż dzień obecny nazwać mogła (Nr. Prot. 271).

Z chorób nerwów zasługuje na uwagę szczególnie jeden przypadek znacznego polepszenia z porażenia kończyn dolnych.

Przypadek ten dotyczy obywatela 65-letniego z gubernji Warszawskiéj. Przybył on w r. 1867 po pierwszy raz do Buska. Natenczas nie był on w stanie najmniejszego ruchu porażonemi kończynami wykonać. Aby na chwilę stanąć, potrzebował pomocy dwóch osób. Przy posadzeniu go na stołku, odbywały kończyny ruchy mimowolne, kurczowe, które wola chorego w żaden sposób poskromić nie mogła. Oddawanie stolca i moczu było nadzwyczaj utrudnione. Chory doznawał także tępego, cisnącego bólu w kręgach lędźwiowych. Chory silnie zbudowany, mający dosyć dobry apetyt, a więcéj niż mierną tuszę, zachorował w r. 1865 z niewiadoméj przyczyny. Choroba rozpoczęła się częściową utratą władzy, którą wreszcie po kilku miesiącach zupełnie postradał. Czucie przytępione utrzymywało się w kończynach porażonych.

Nie ulega najmniejszéj wątpliwości, że mamy tutaj do czynienia z porażeniem kończyn dolnych z przyczyny centralnéj, a najprawdopodobniéj z przyczyny zapalenia chronicznego rdzenia pacierzowego. Wszystkie objawy tutaj przytoczone, wyraźnie za tem przemawiać się zdają. Chory przeszedł liczne sposoby leczenia, a nawet rozpalone żelazo nie było mu obce; wszystko to jednak pozostało bez najmniejszego skutku. (*Dokończenie nastąpi*).

Redaktor, Z. Dobieszewski.

[1]) Wiadomości te powziąłem z listu kolegi, chorą do Buska wysyłającego.

w Drukarni J. Jaworskiego.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego arkusza kop. 15 (złp. 1.)